

病歴

- 患者:30代後半、男性
- 臨床診断:リンパ腫疑い
- 現病歴:X年3月15日より右下腹部～腰部痛を自覚。
18日当院救急外来を受診。CT検査において胆石と、傍大動脈周囲、左鼠径リンパ節腫大を指摘され、26日血液内科紹介。リンパ腫が疑われ、左鼠径リンパ節生検施行。26日の検査で低Alb血症、尿タンパク定性(4+)が判明し、腎臓内科へも紹介。ネフローゼ症候群と診断され、mPSL pulse 療法を受け、速やかに尿タンパクは陰性化。
- 既往歴:なし

入院時身体所見、血液検査結果

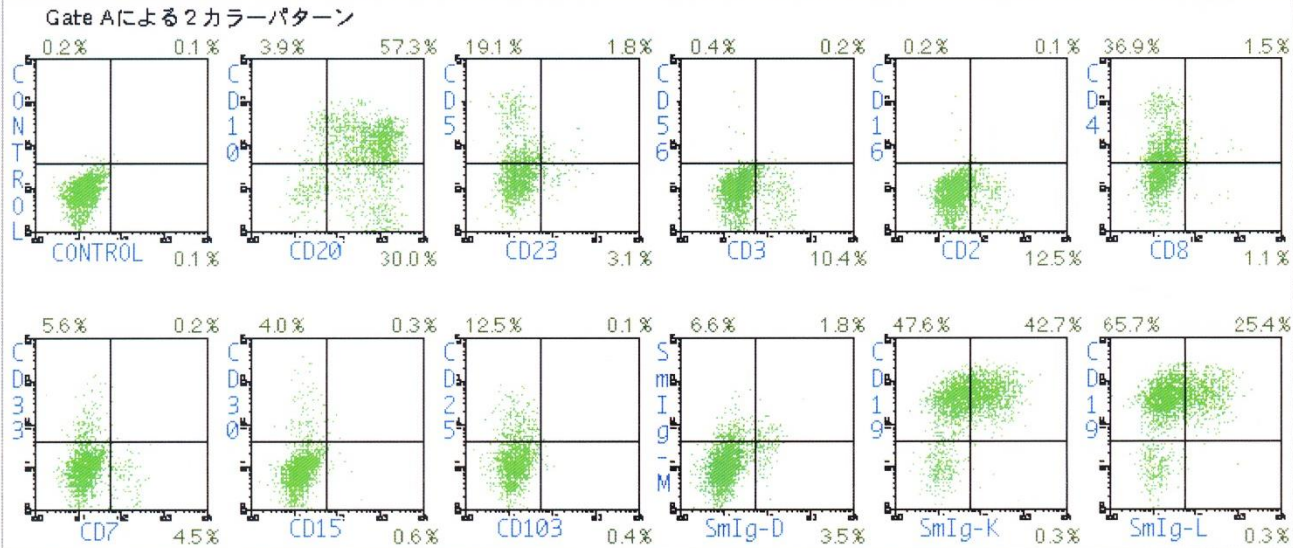
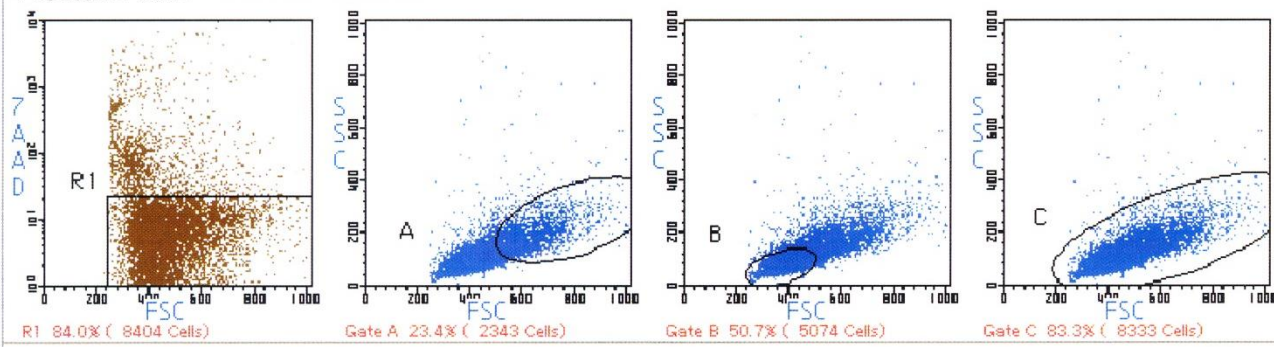
• 身体所見：血压 139/84 mmHg 体温 37.3°C

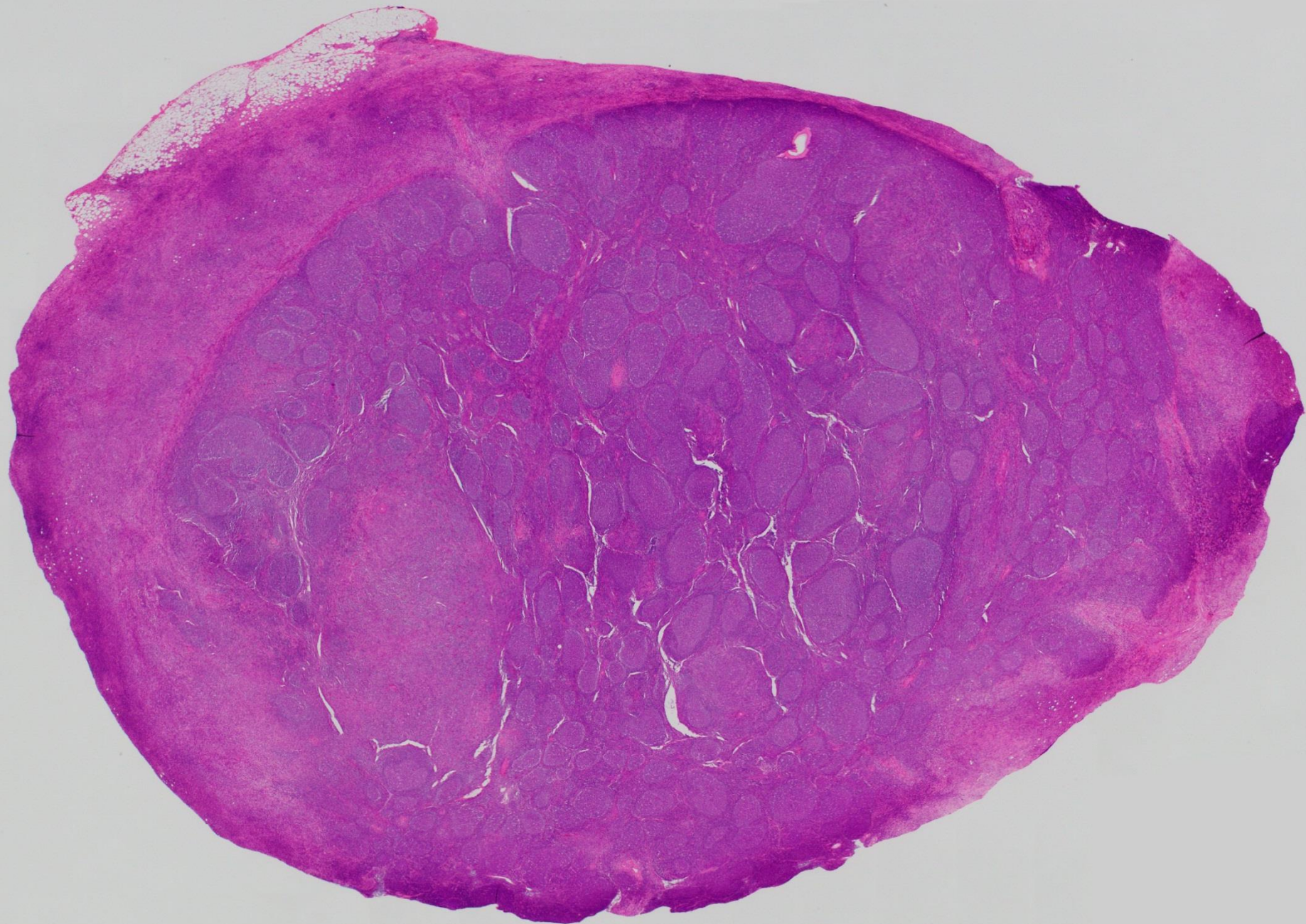
• 血液検査：

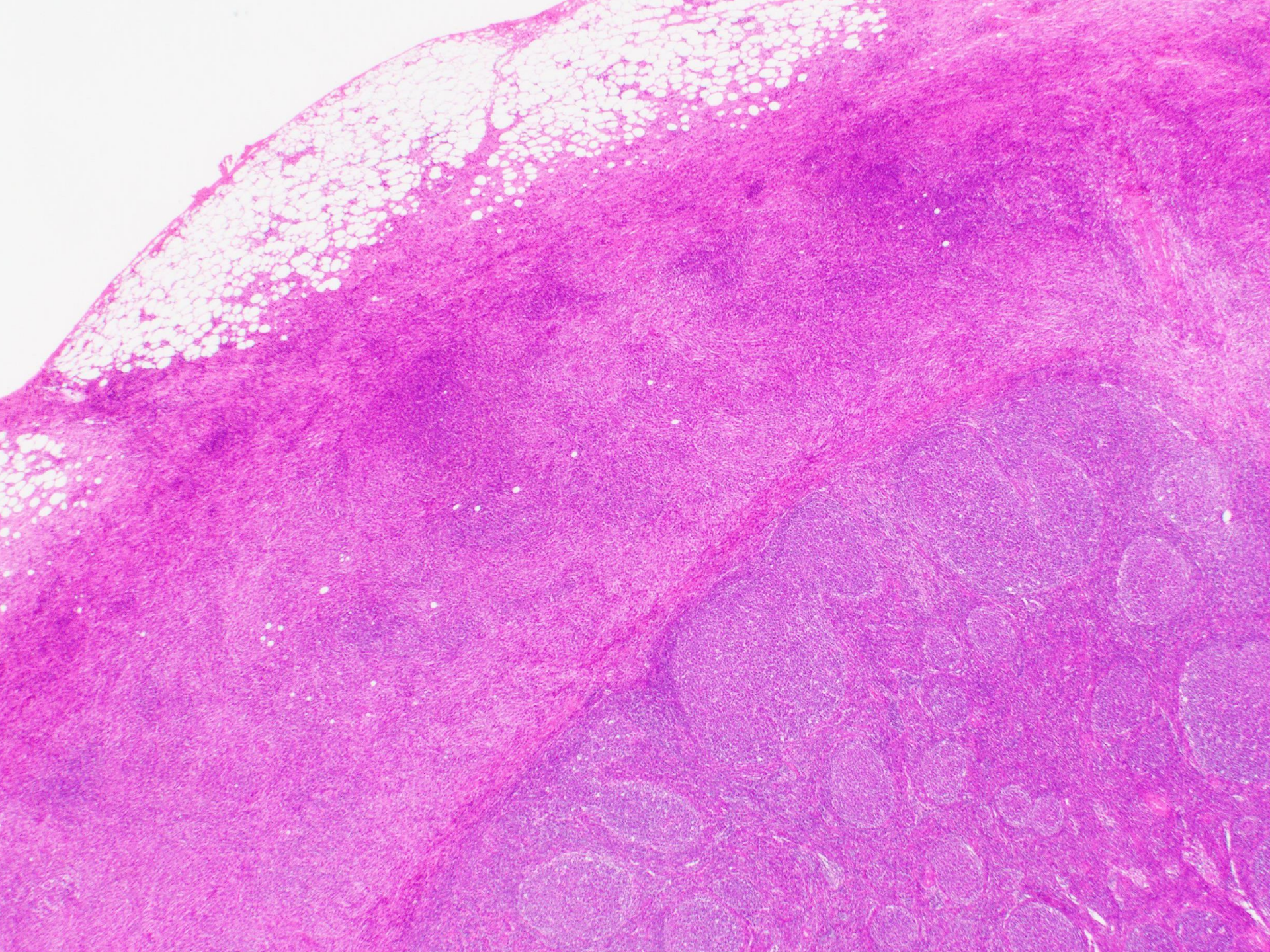
WBC	9790 / μ l	AST	35 U/l
CRP	1.71 mg/dl	ALT	47 U/l
		Alp	1258 U/l
TP	5.1 g/dl	LDH	243 U/l
Alb	1.4 g/dl	γ -GTP	270 U/l
BUN	23.5 mg/dl	sIL-2R	1599 U/ml
Cr	1.19 mg/dl	IgG4	28 mg/dl

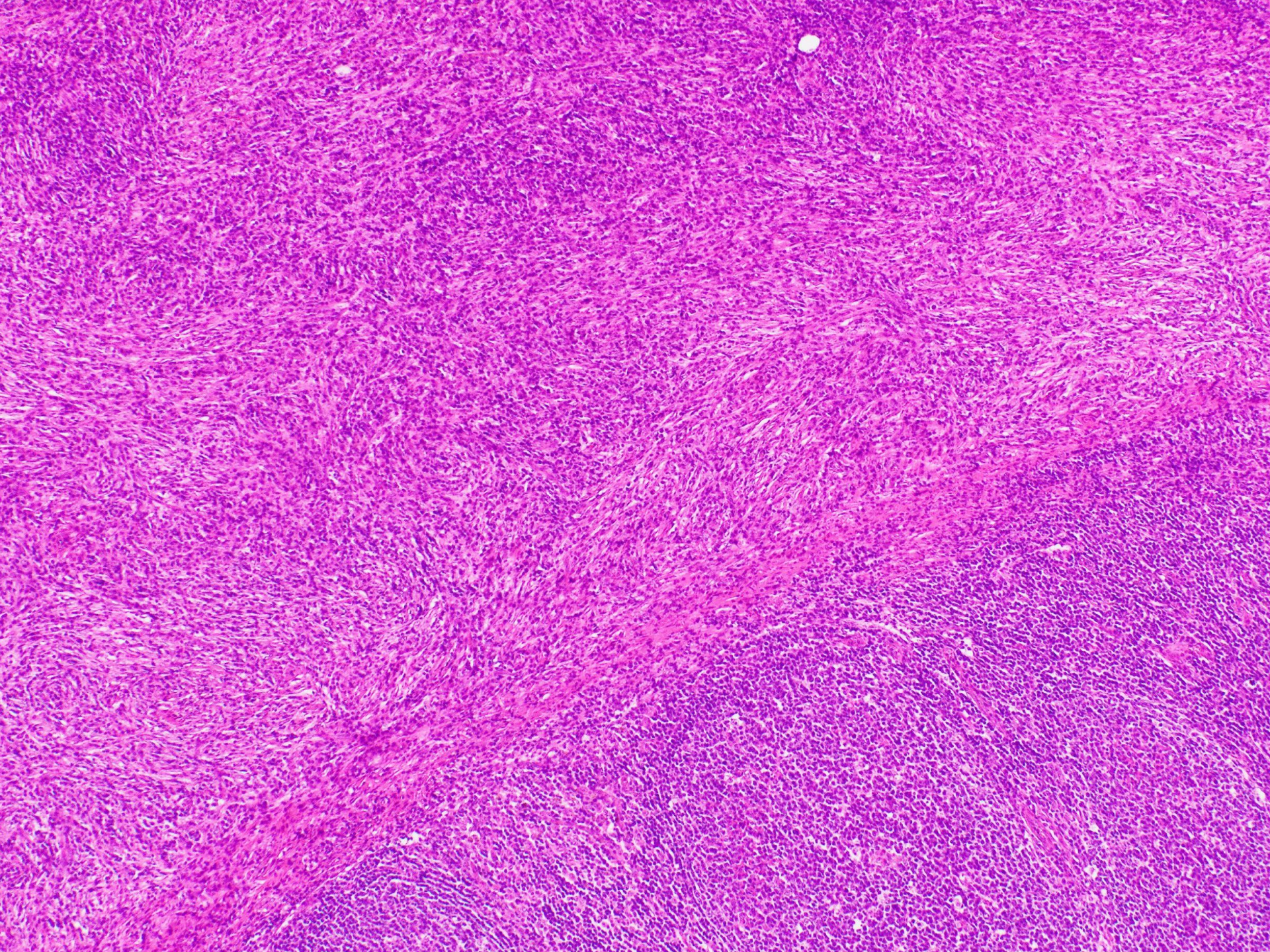
Flowcytometry

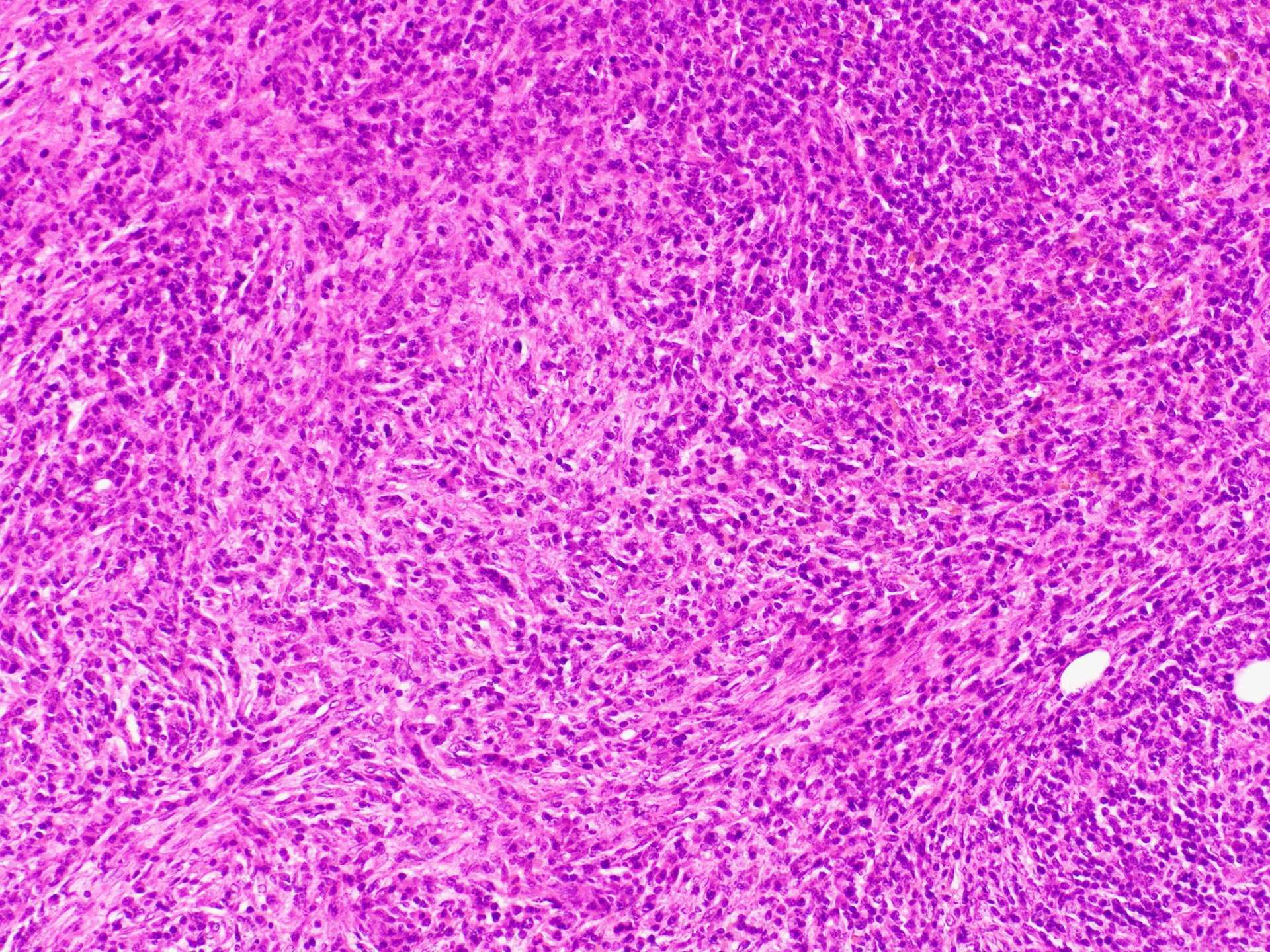
< Cytogram data > Total Events 10000 Cells

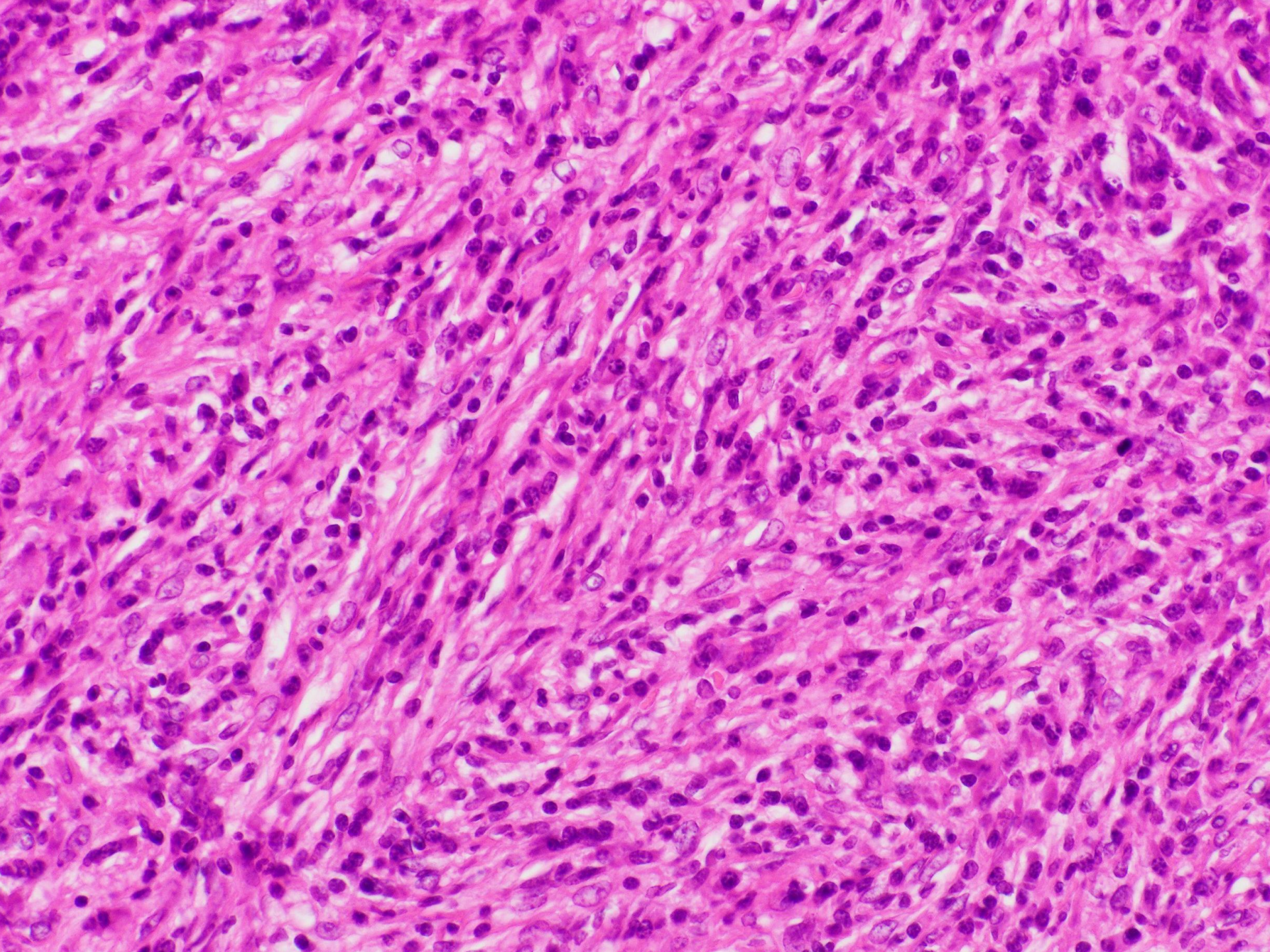


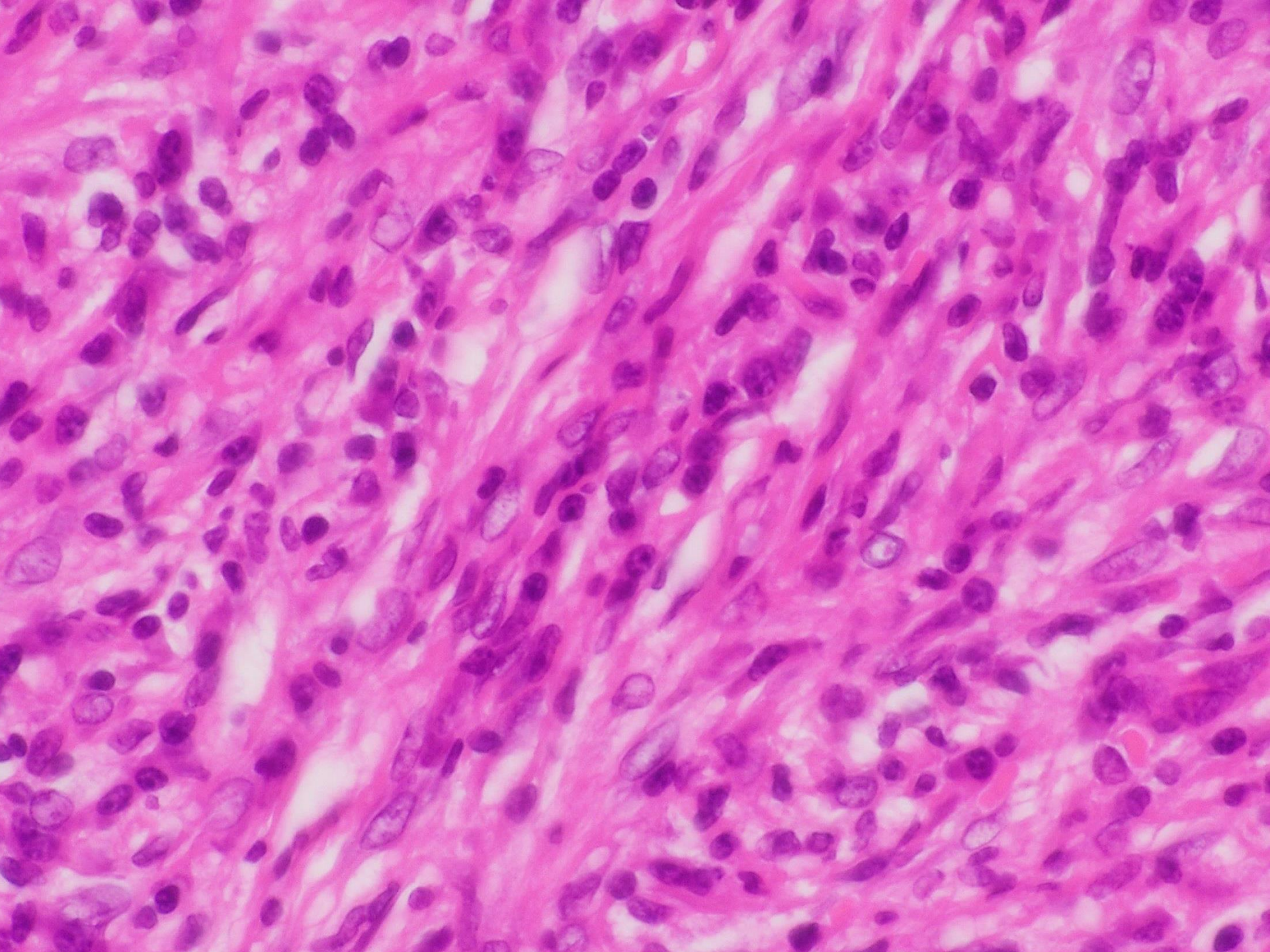


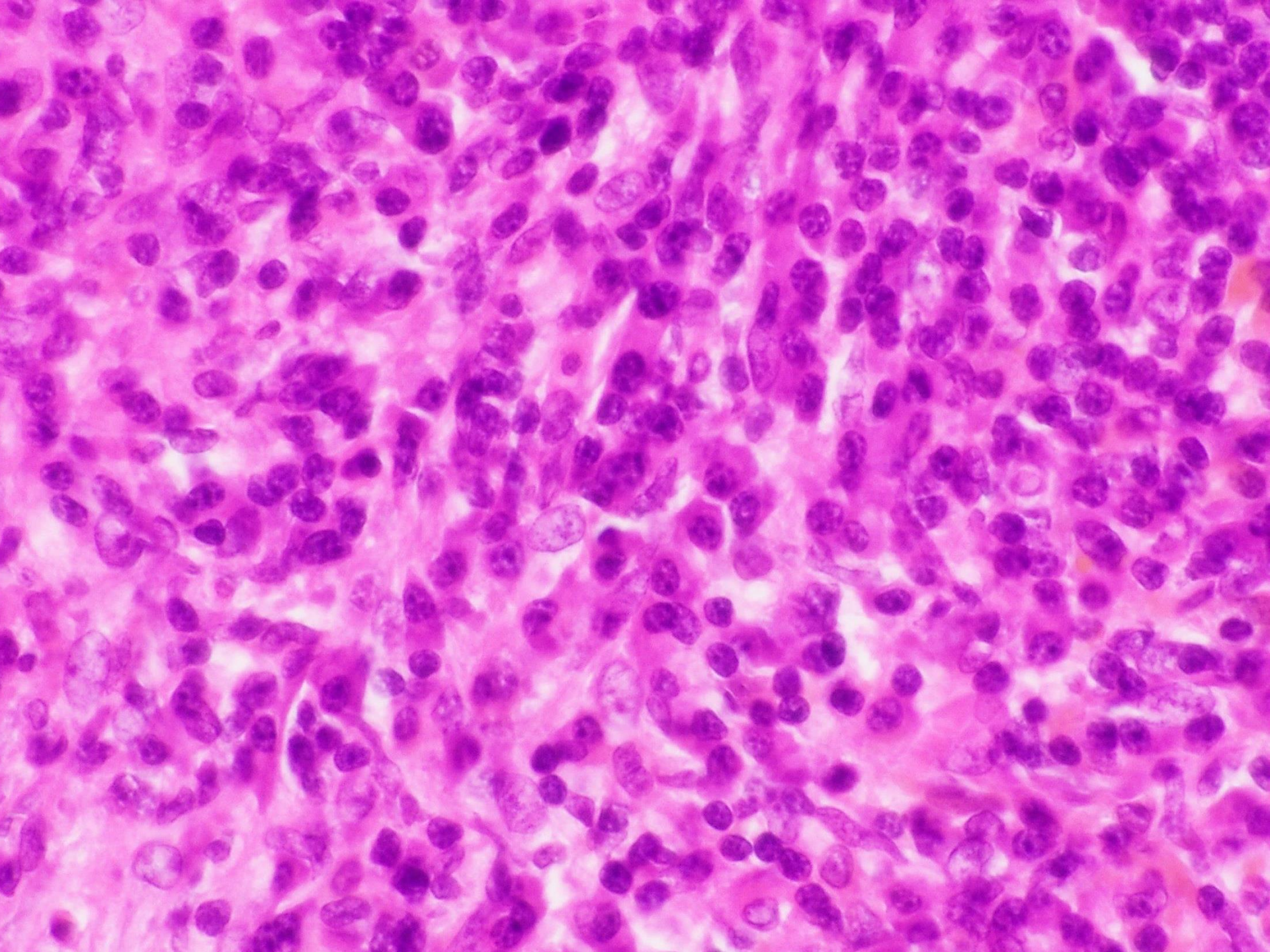








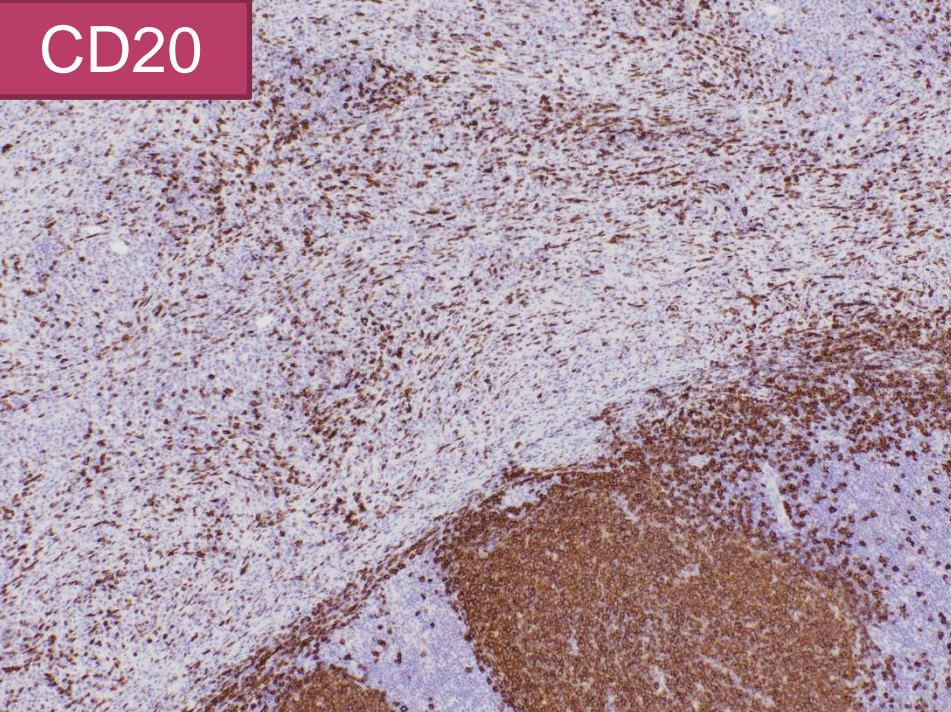




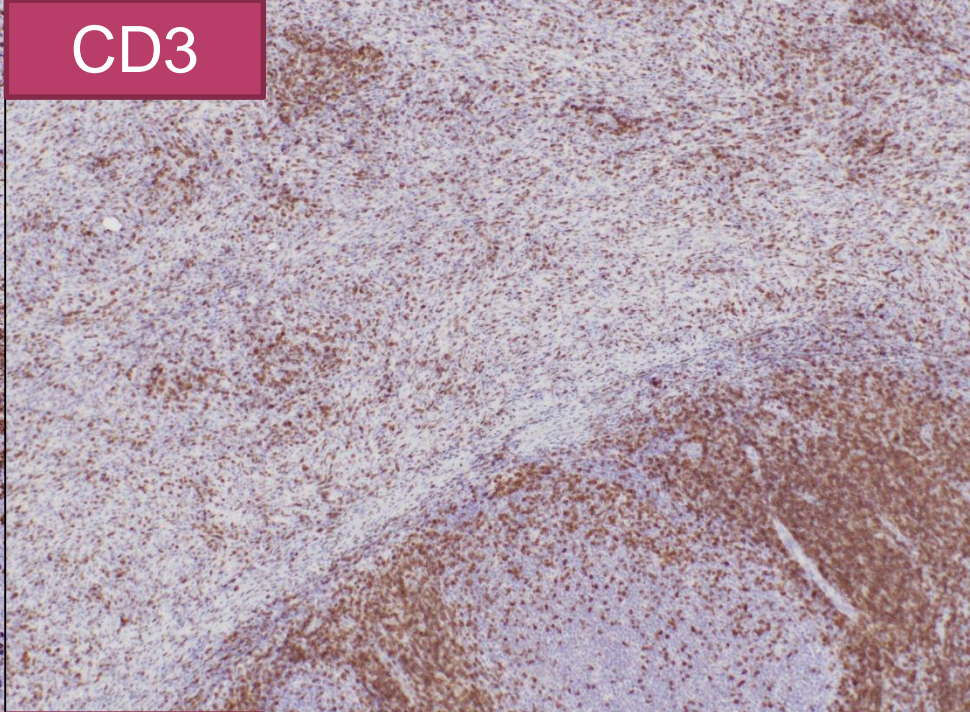
- * リンパ節は腫大し、リンパ濾胞は増生しているけれど、観察される lymphoid cell にリンパ節構造を壊す気はない様子で、リンパ腫は考えにくい
- * リンパ節内外において紡錘形細胞が増生している
- * 紡錘形細胞には勢いを感じる！
- * 紡錘形細胞は腫瘍細胞に違いない..

免疫組織化学染色

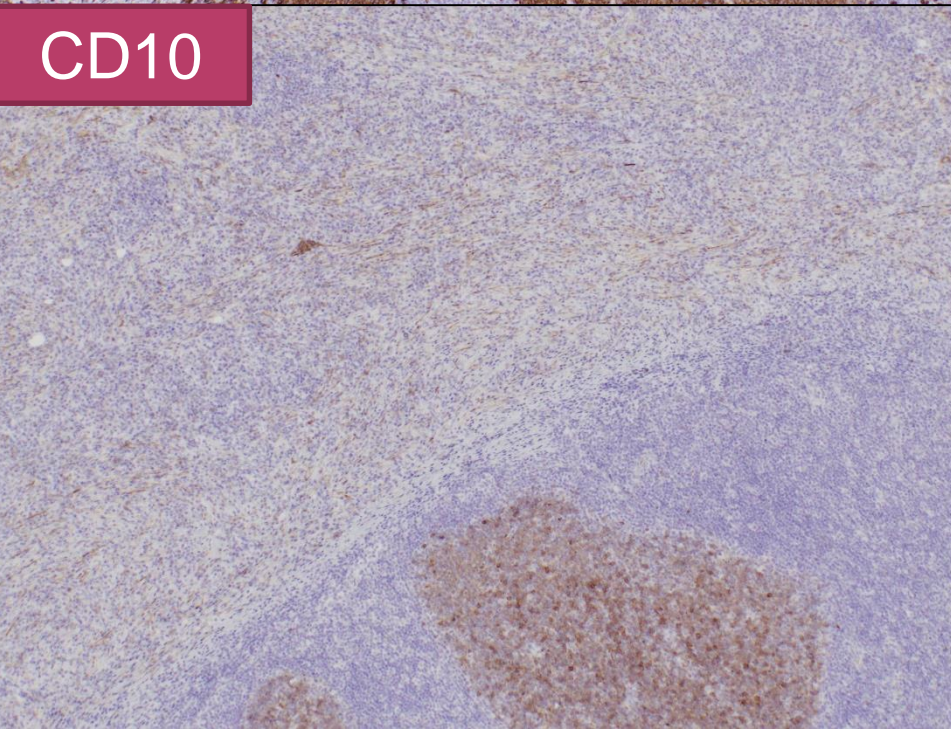
CD20



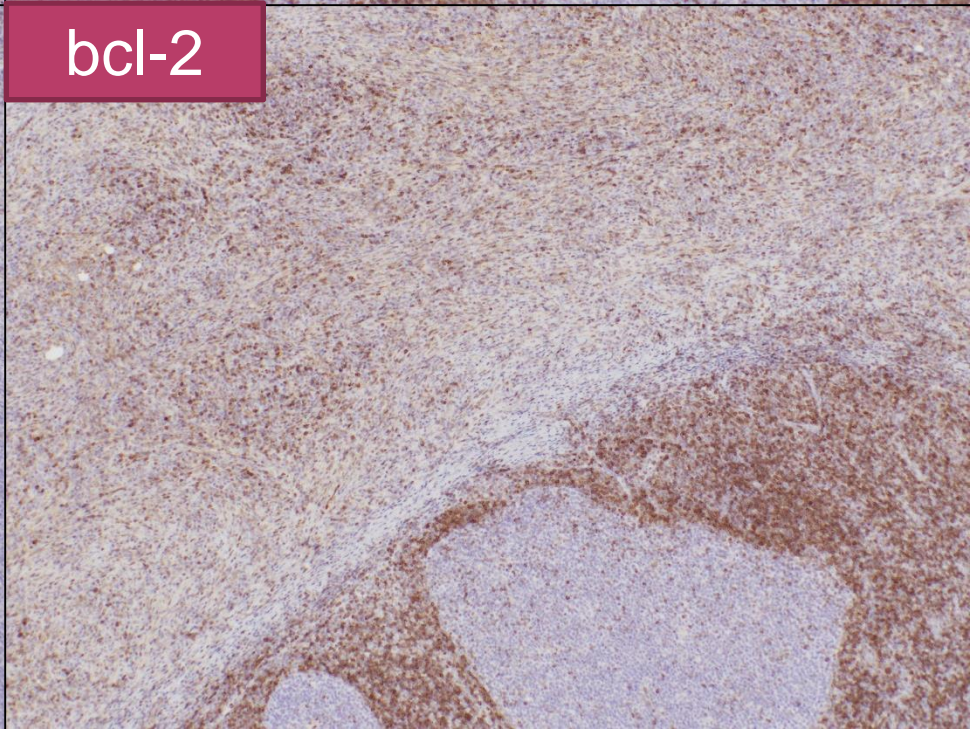
CD3



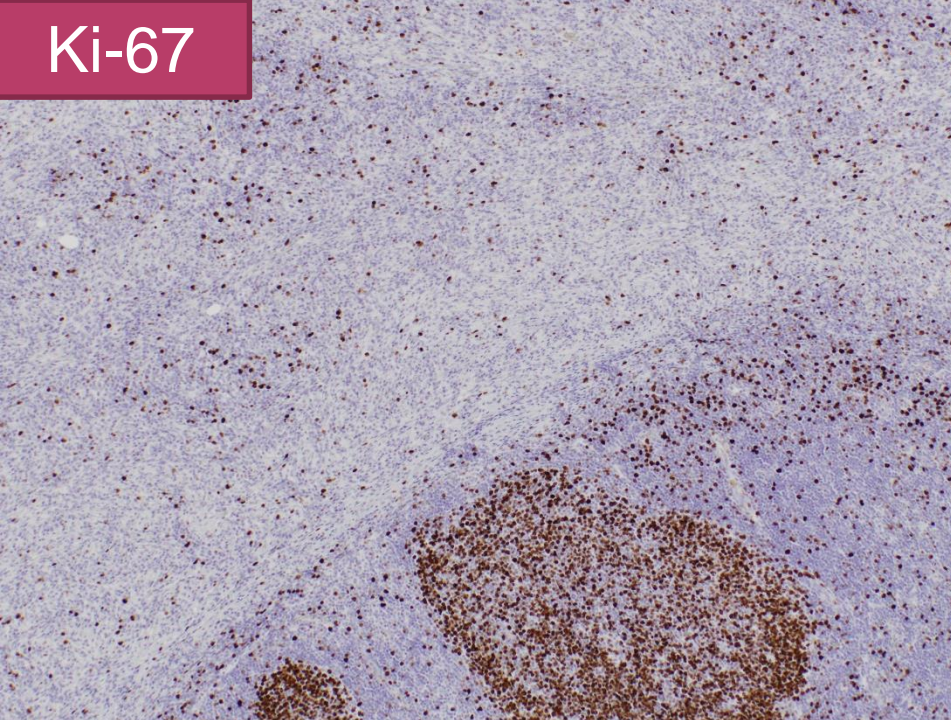
CD10



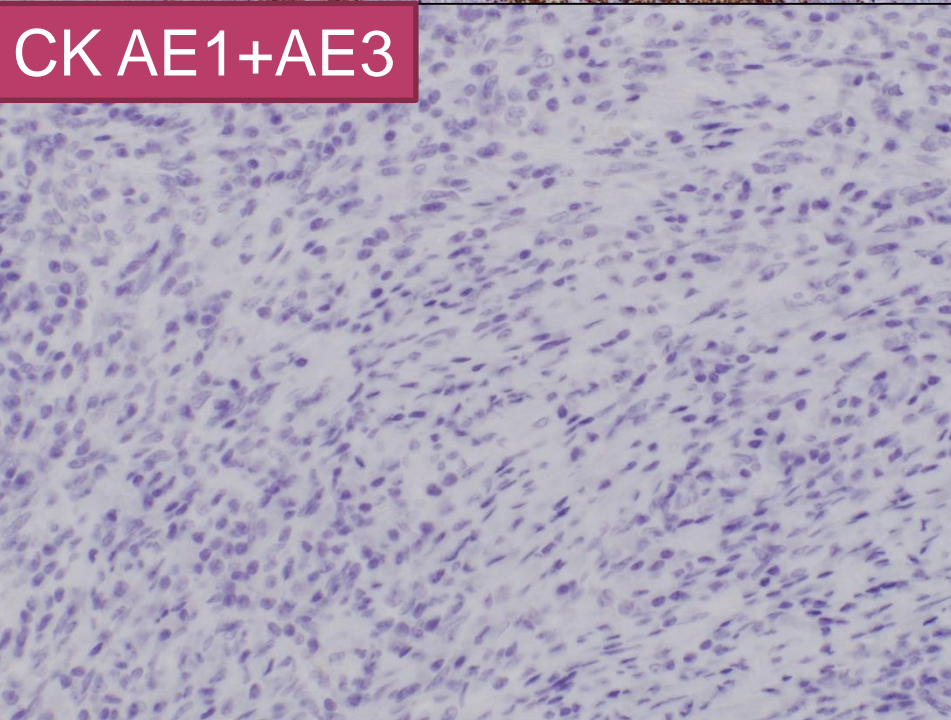
bcl-2



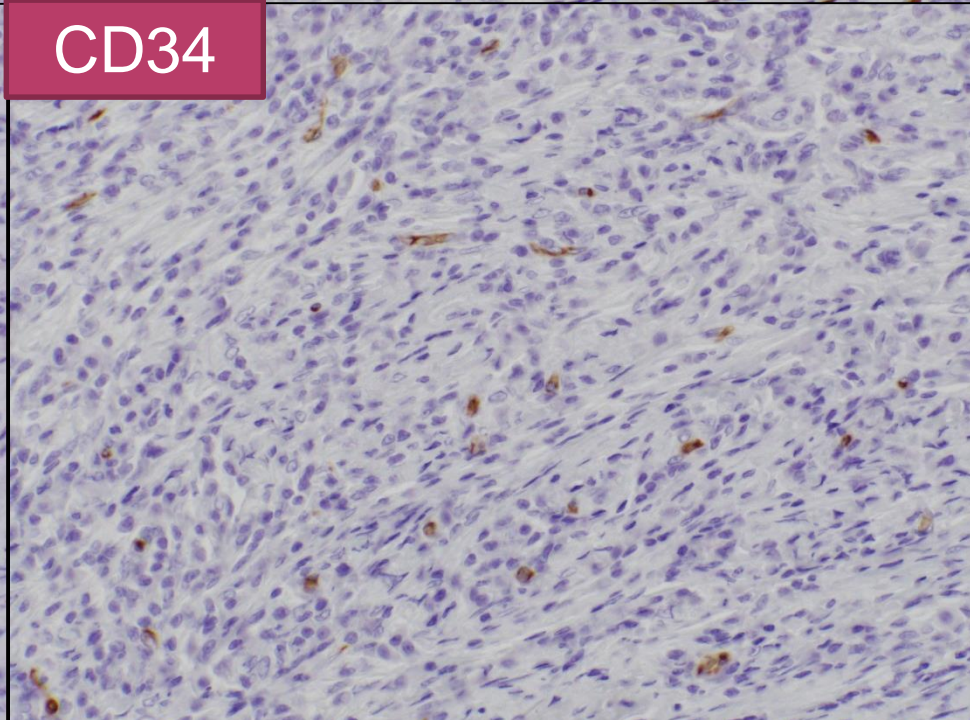
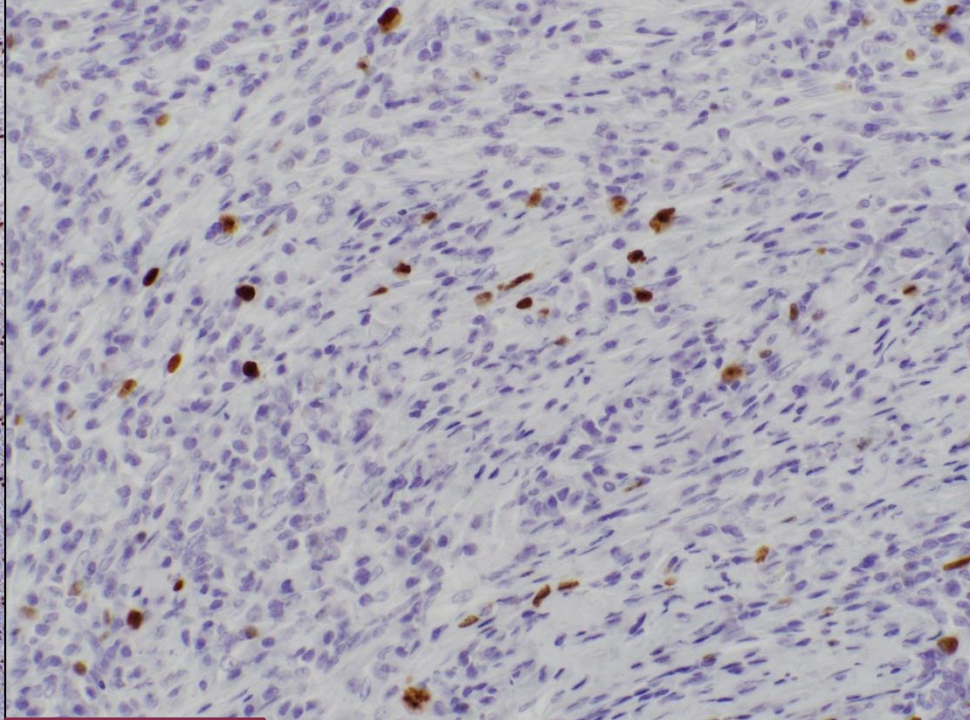
Ki-67



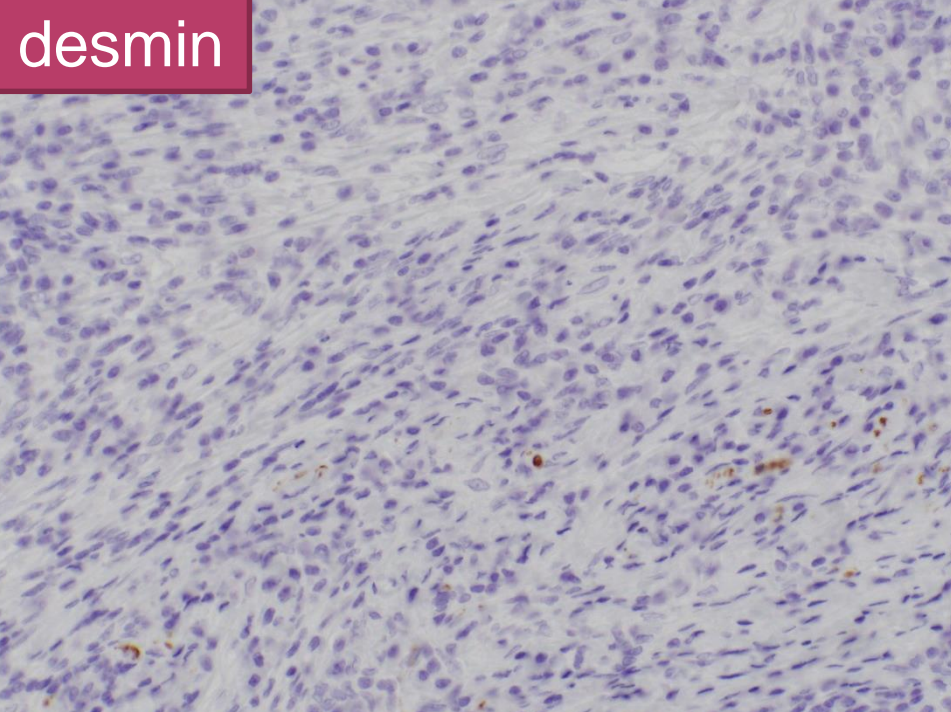
CK AE1+AE3



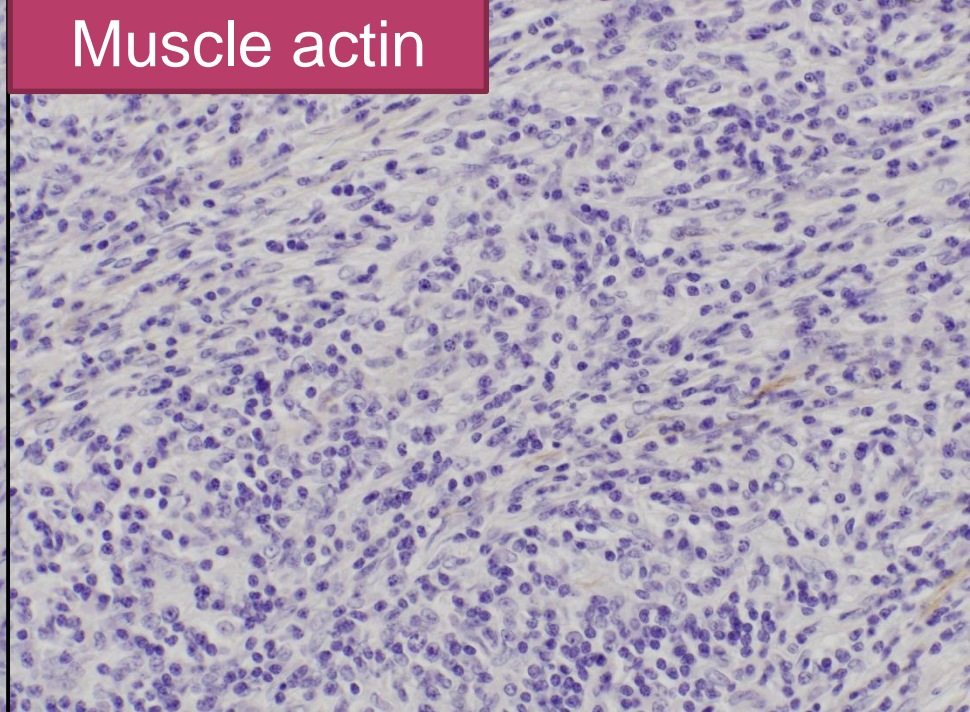
CD34



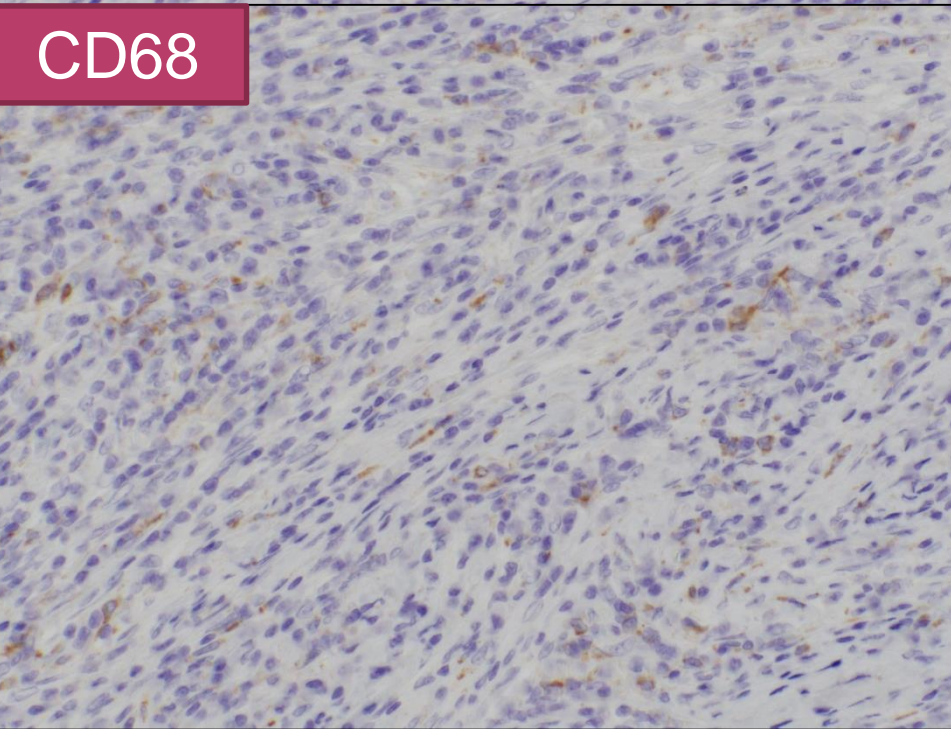
desmin



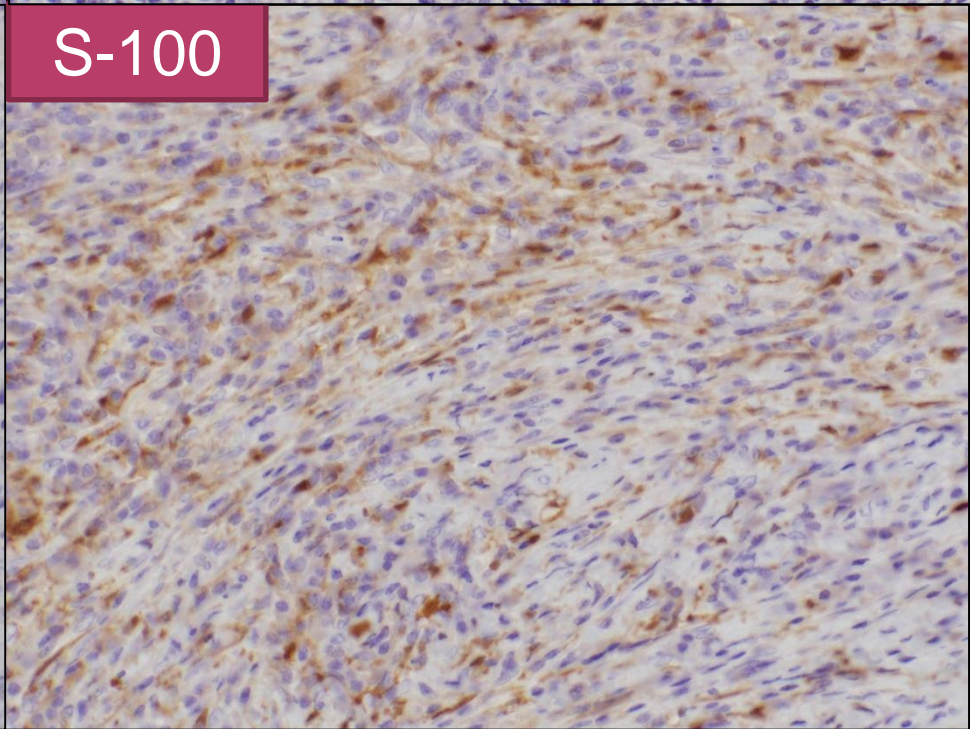
Muscle actin



CD68



S-100



- * リンパ腫はやはり否定的
- * 紡錘形細胞に勢いを感じていたが、増殖活性はたいして高くない・・・
- * 紡錘形細胞はS-100陽性のような・・・
- * 樹状細胞系の腫瘍かな・・・
不確定樹状細胞腫瘍、濾胞樹状細胞肉腫 (IPT-like)
- * 当院には打てる駒がもうない・・・
- * リンパ腫ではないけれど・・・
頼れるところはあそこしかない・・・

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 病理学(腫瘍病理)教室へ

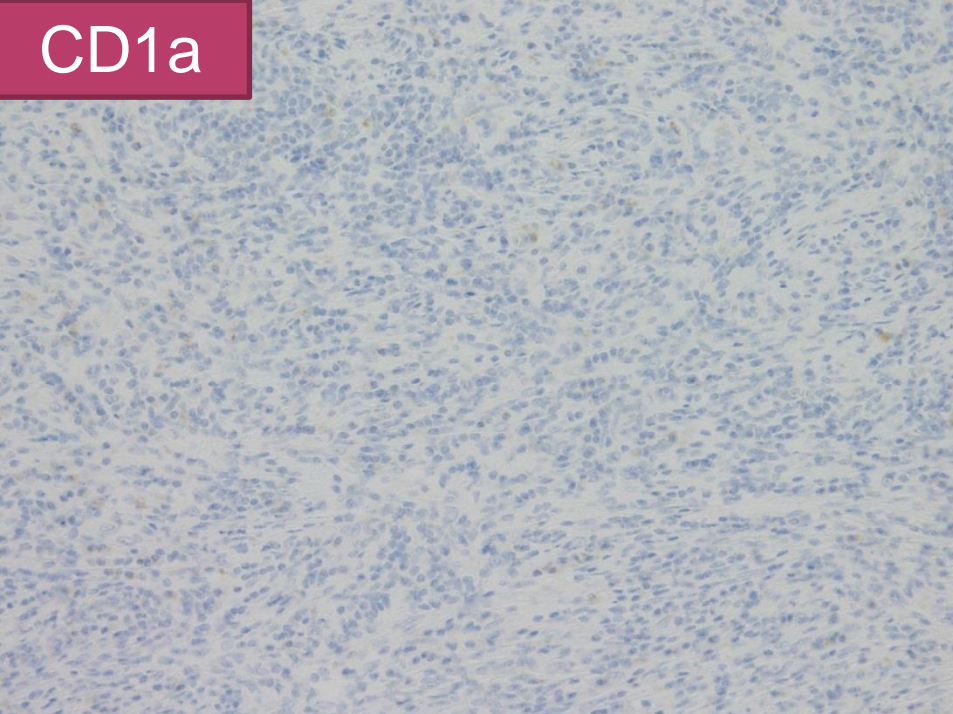
コンサルテーション

コンサルテーションのお返事

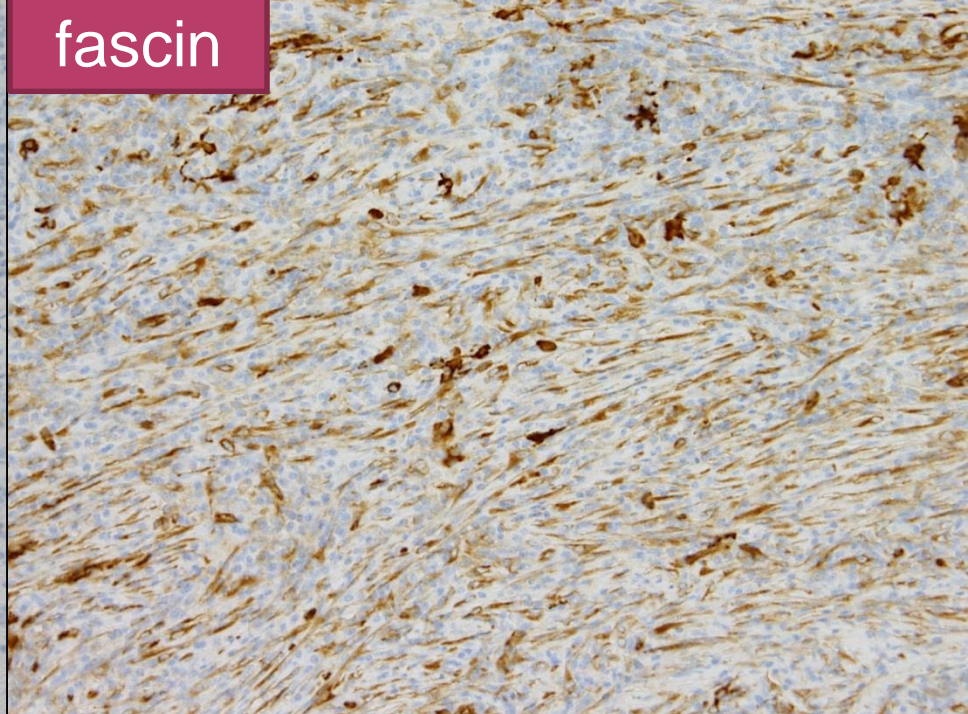
Follicular hyperplasia, left inguinal lymph node, biopsy

- リンパ濾胞の増生、腫大がみられ、節外から一部節内にかけて紡錘形細胞の増生を認める
- 免疫組織化学染色上、リンパ腫は否定的
- 紡錘形細胞は、

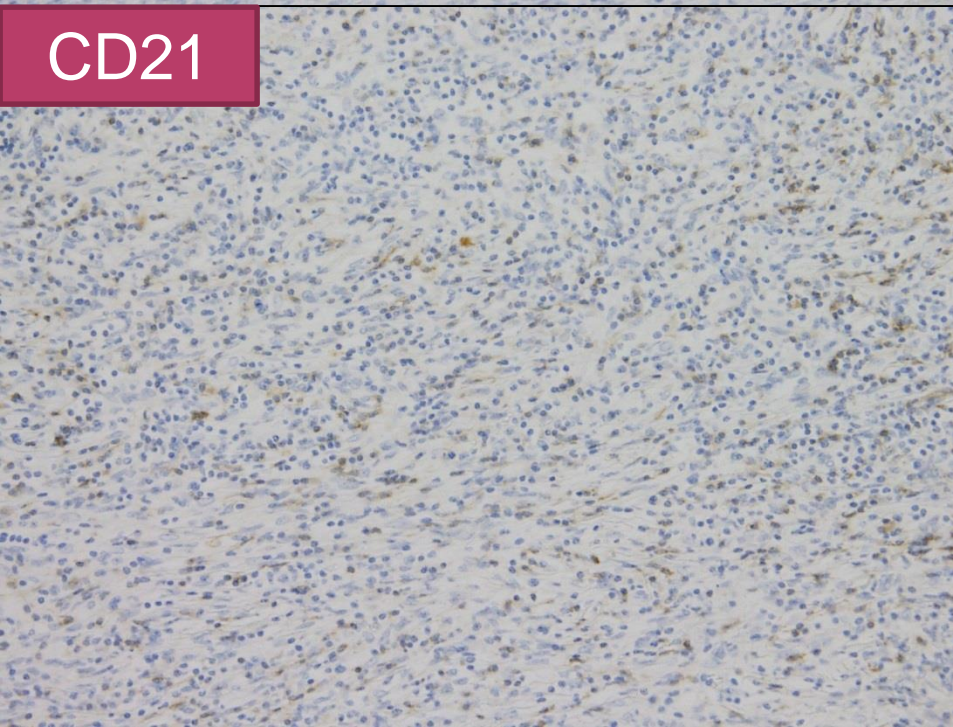
CD1a



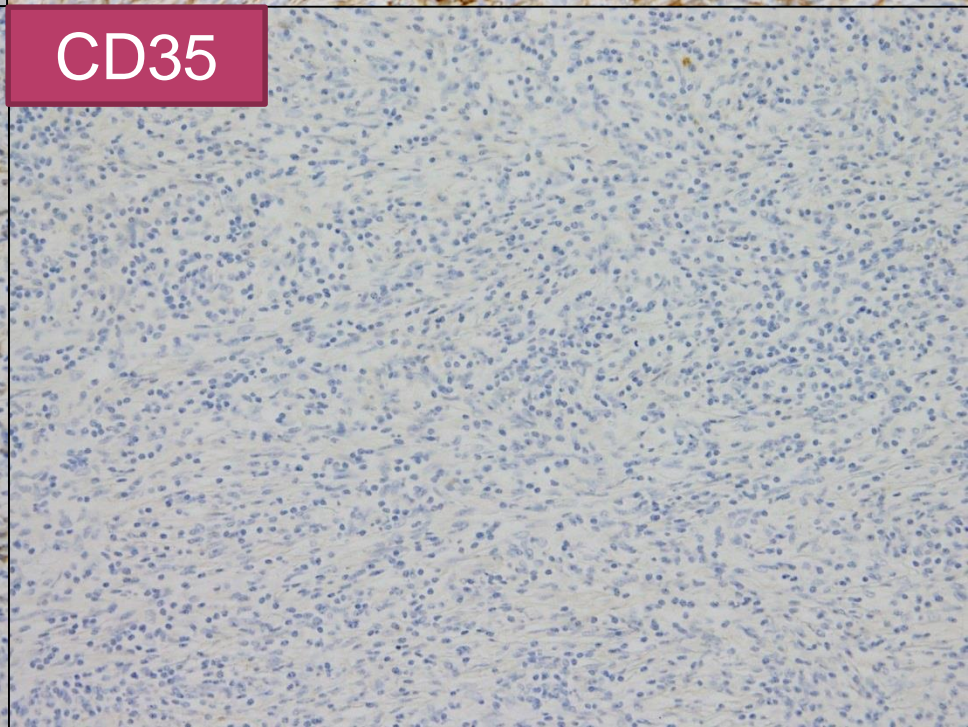
fascin



CD21



CD35



コンサルテーションのお返事

Follicular hyperplasia, left inguinal lymph node, biopsy

- リンパ濾胞の増生、腫大がみられ、節外から一部節内にかけて紡錘形細胞の増生を認める
- 免疫組織化学染色上、リンパ腫は否定的
- 紡錘形細胞は、CD1a陰性、fascin一部陽性、CD21陰性、CD35陰性
- 線維化と形質細胞を含む炎症細胞浸潤がみられることより梅毒の可能性はいかがでしょうか

臨床担当医に直ちに連絡

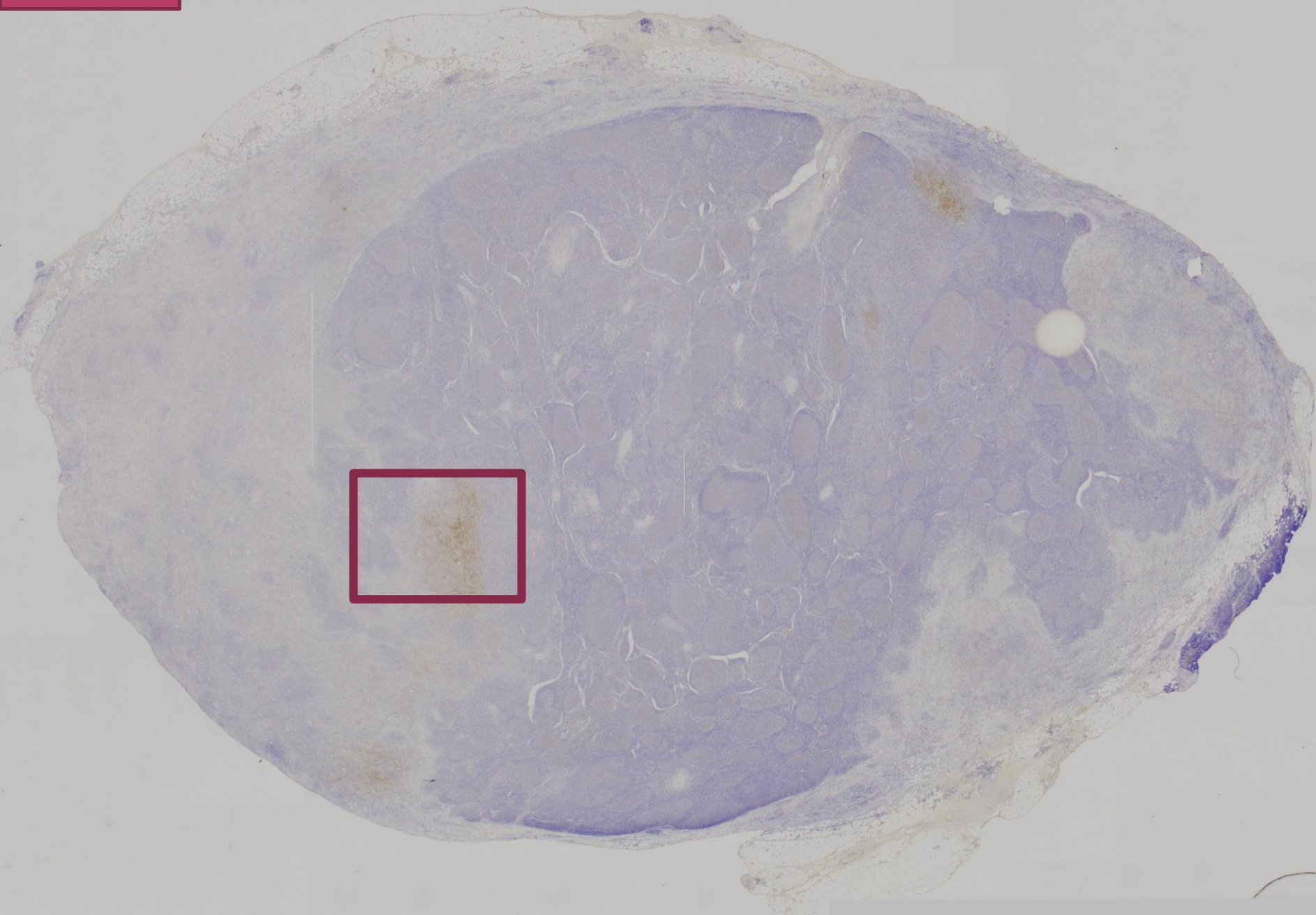
梅毒血清反応検査結果

検査法	結果
脂質抗体検査 STS	RPR定性
	RPR定量
TP抗体検査	FTA-ABS
	TP定性〈LA〉
	TP定量〈LA〉
	TPHA定量

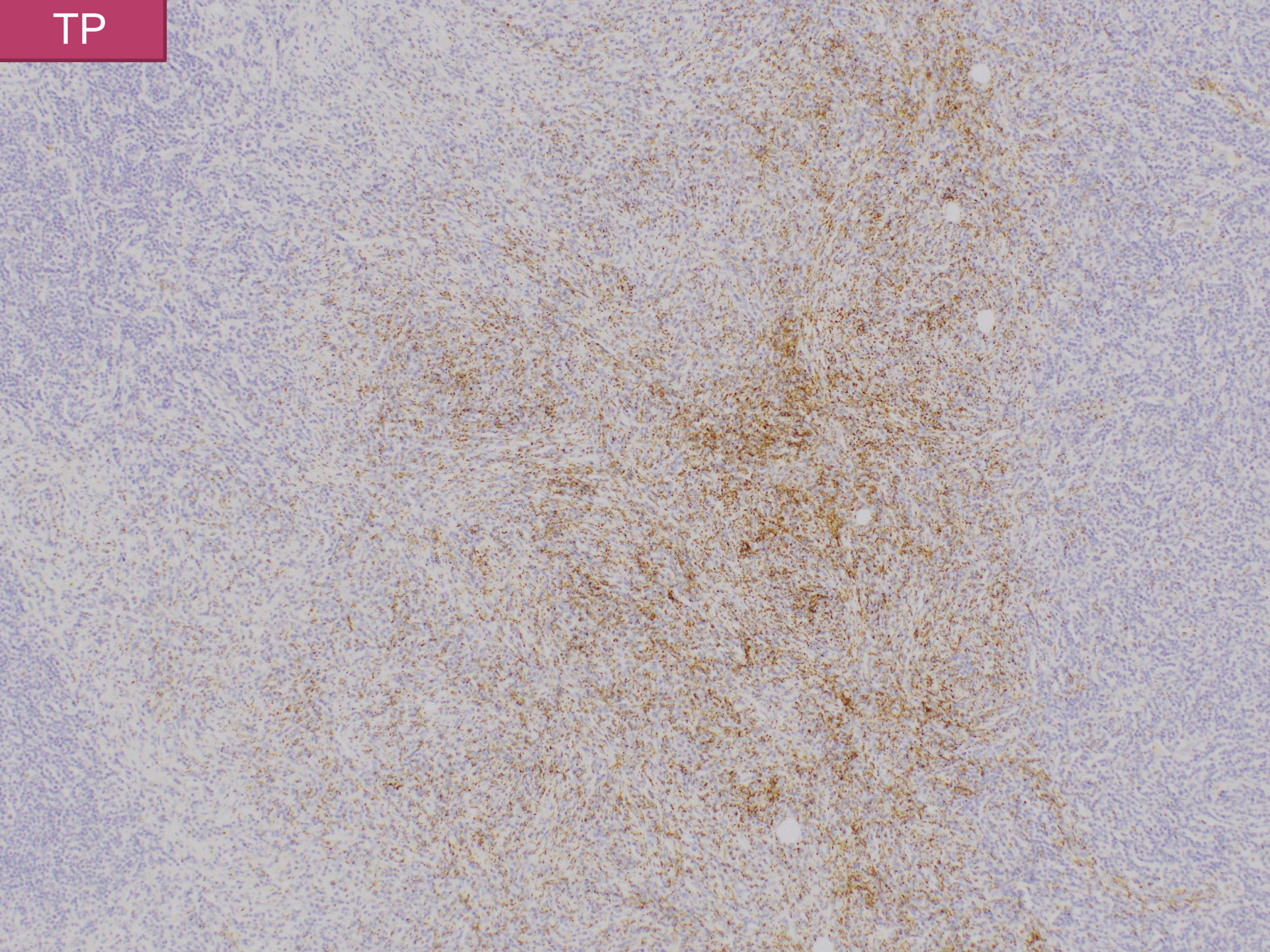
梅毒血清反応検査結果

検査法		結果
脂質抗体検査 STS	RPR定性	+
	RPR定量	4.1 R.U.
TP抗体検査	FTA-ABS	+
	TP定性〈LA〉	+
	TP定量〈LA〉	510.3 T.U.
	TPHA定量	2560倍

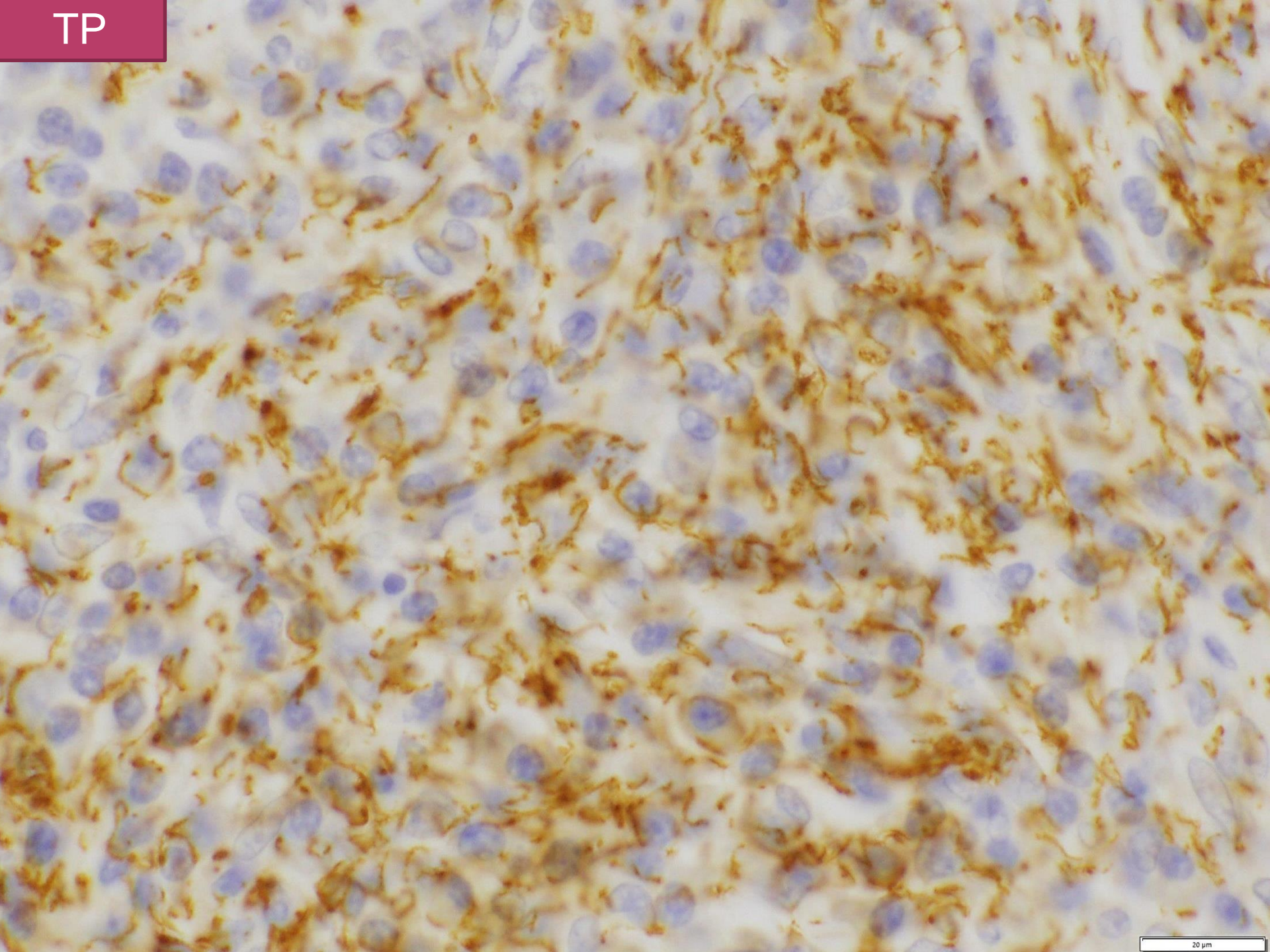
TP



TP



TP



梅毒性リンパ節炎

- 臨床所見:リンパ腫に類似することあり
 - ★ 臨床上鑑別に梅毒が挙がっていない状態で、腫大したリンパ節が生検され、病理検査に提出されることあり
- 病理組織所見:リンパ濾胞過形成

リンパ濾胞間の形質細胞の増加

形質細胞浸潤を伴う被膜の線維性肥厚

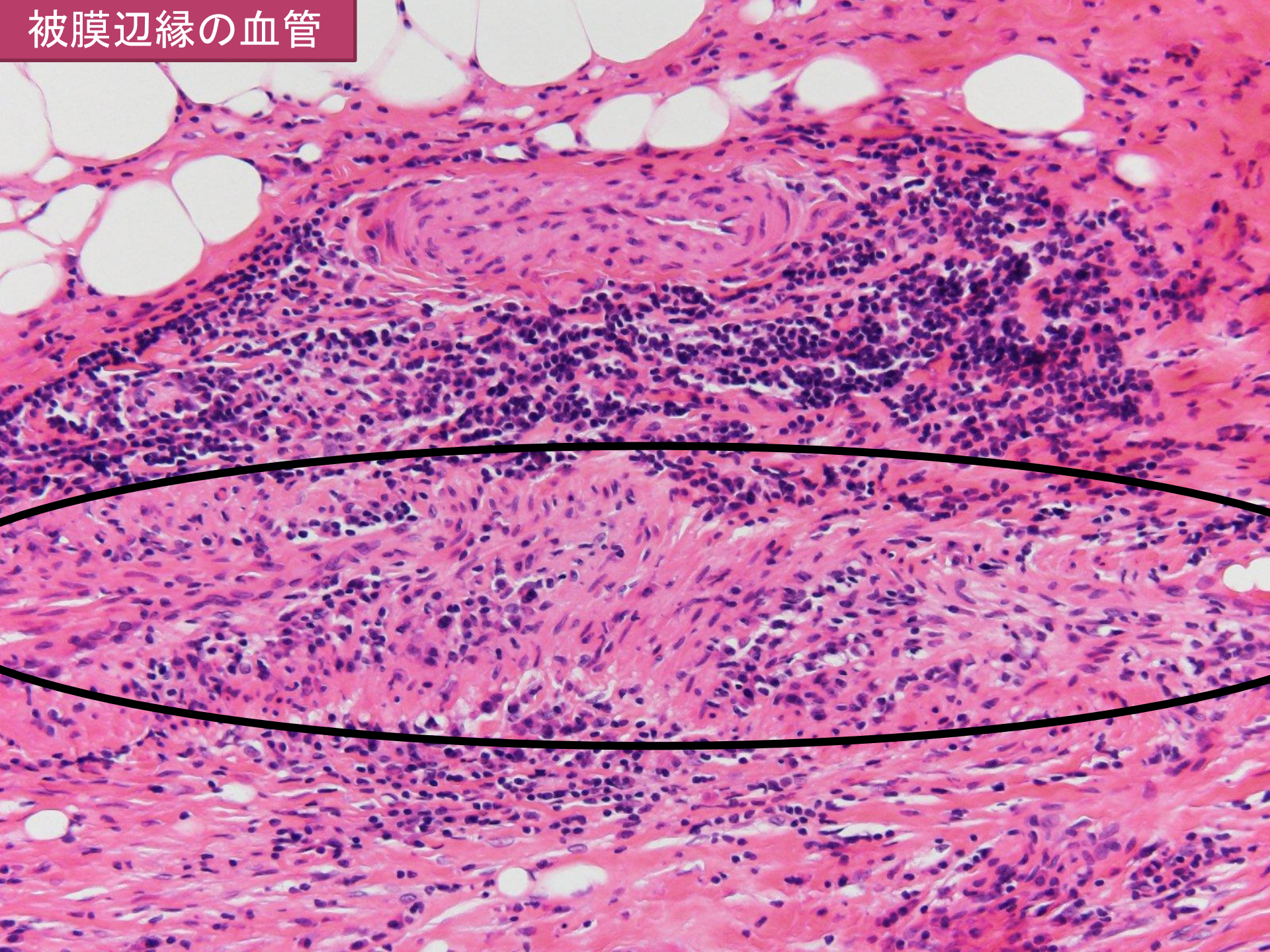
(ときに線維化はリンパ節内に及ぶ)

被膜ないし被膜周辺組織内の閉塞性血管炎

血管内皮細胞の腫大

非乾酪性肉芽腫、孤在性の巨細胞の出現

被膜辺縁の血管

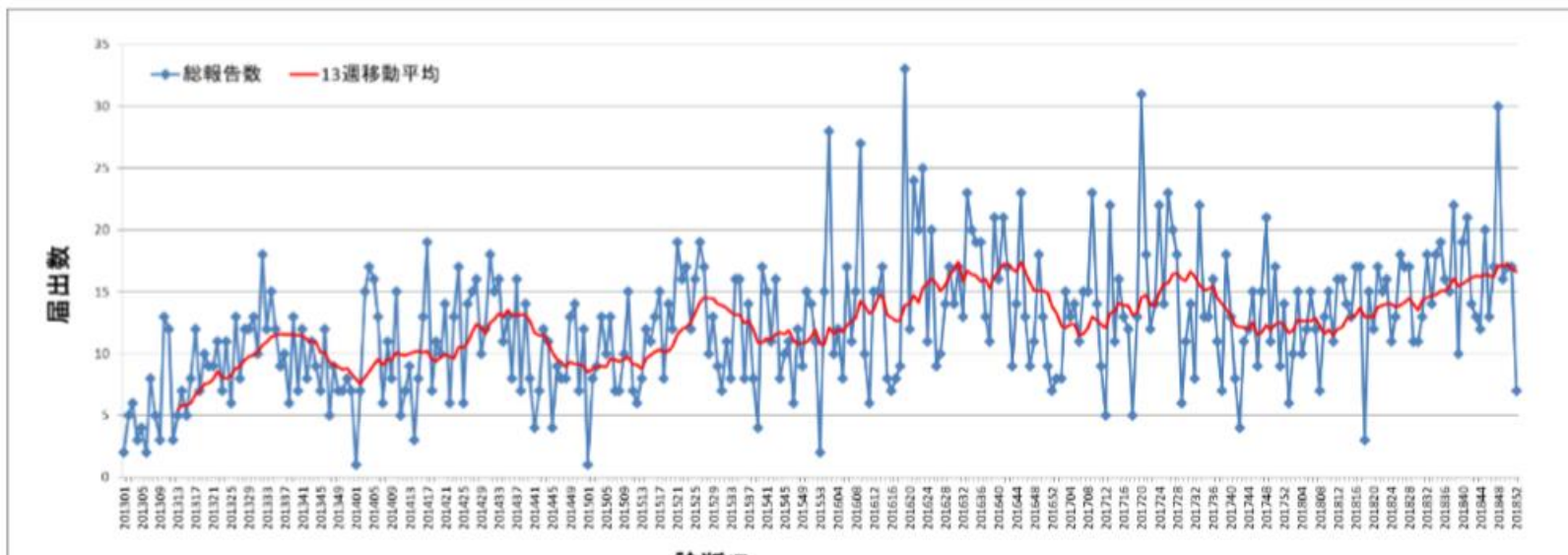


梅毒

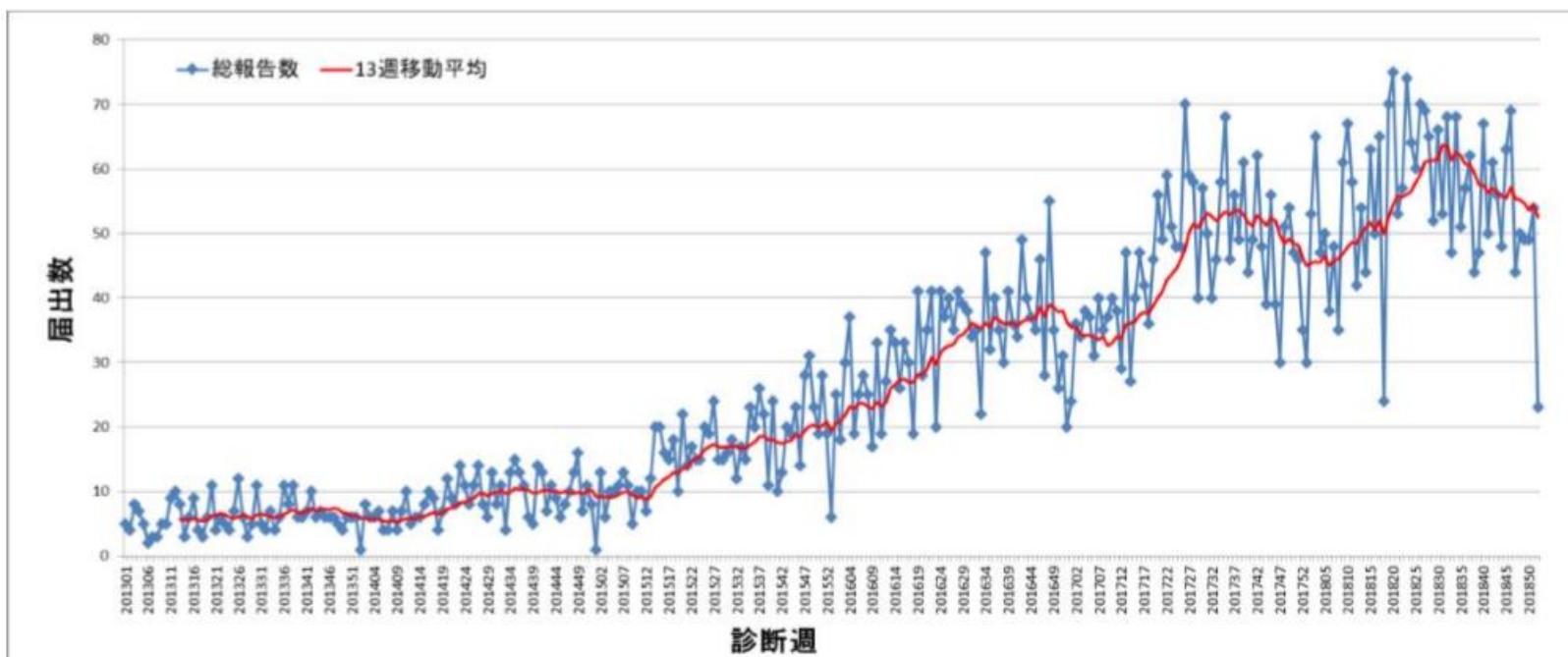
- 診断：梅毒血清反応検査による血清診断
 - 体表に菌体が存在する場合は、同部からの検体をパーカーインク法により染色し検鏡、あるいは核酸検査
 - 病理組織標本ではTPに対する免疫組織化学染色とPCR(ただしTP染色で検出できない場合あり)
 - ★ 人工培地での培養はできない
- 感染症法が定める5類感染症の全数把握疾患
 - 診断後7日以内に最寄りの保健所に届け出る必要あり
 - 近年急激な増加傾向を示している

図5. 2013年第1週から2018年第52週の届出数、赤線は13週移動平均

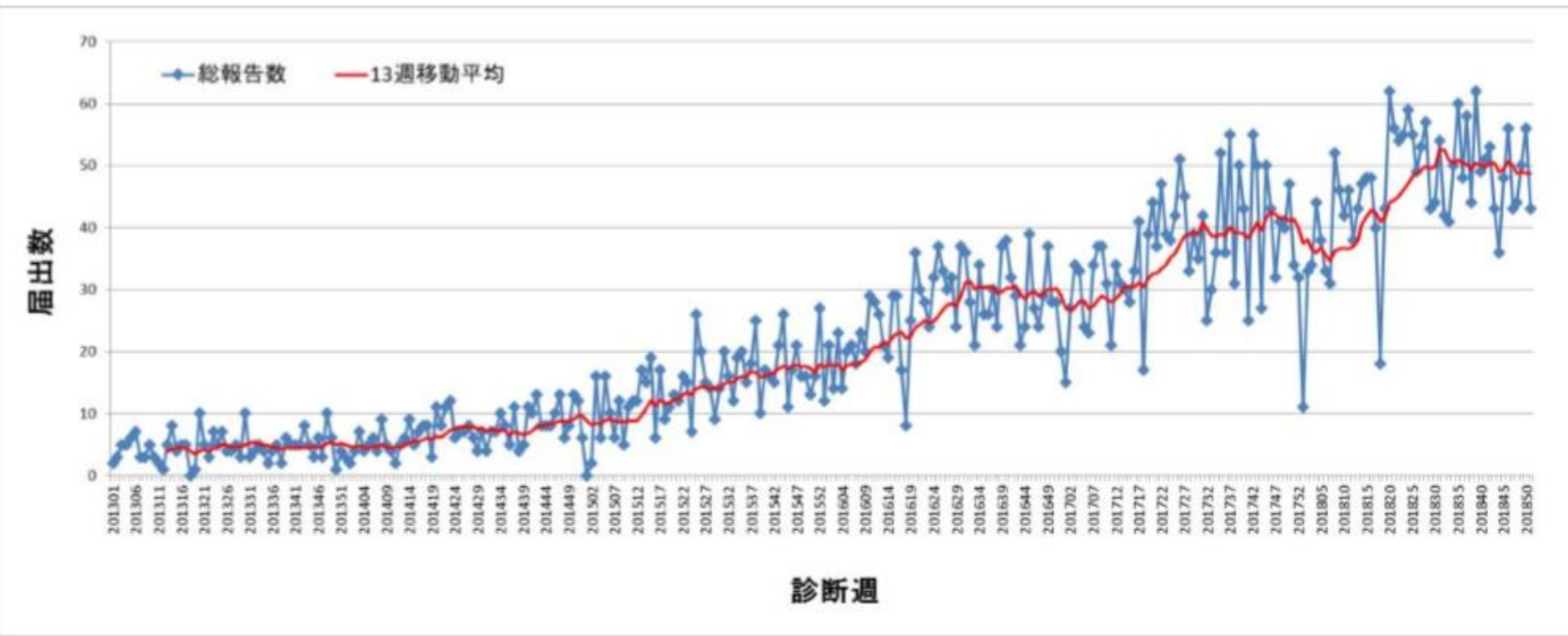
男性同性間 Men who have sex with men



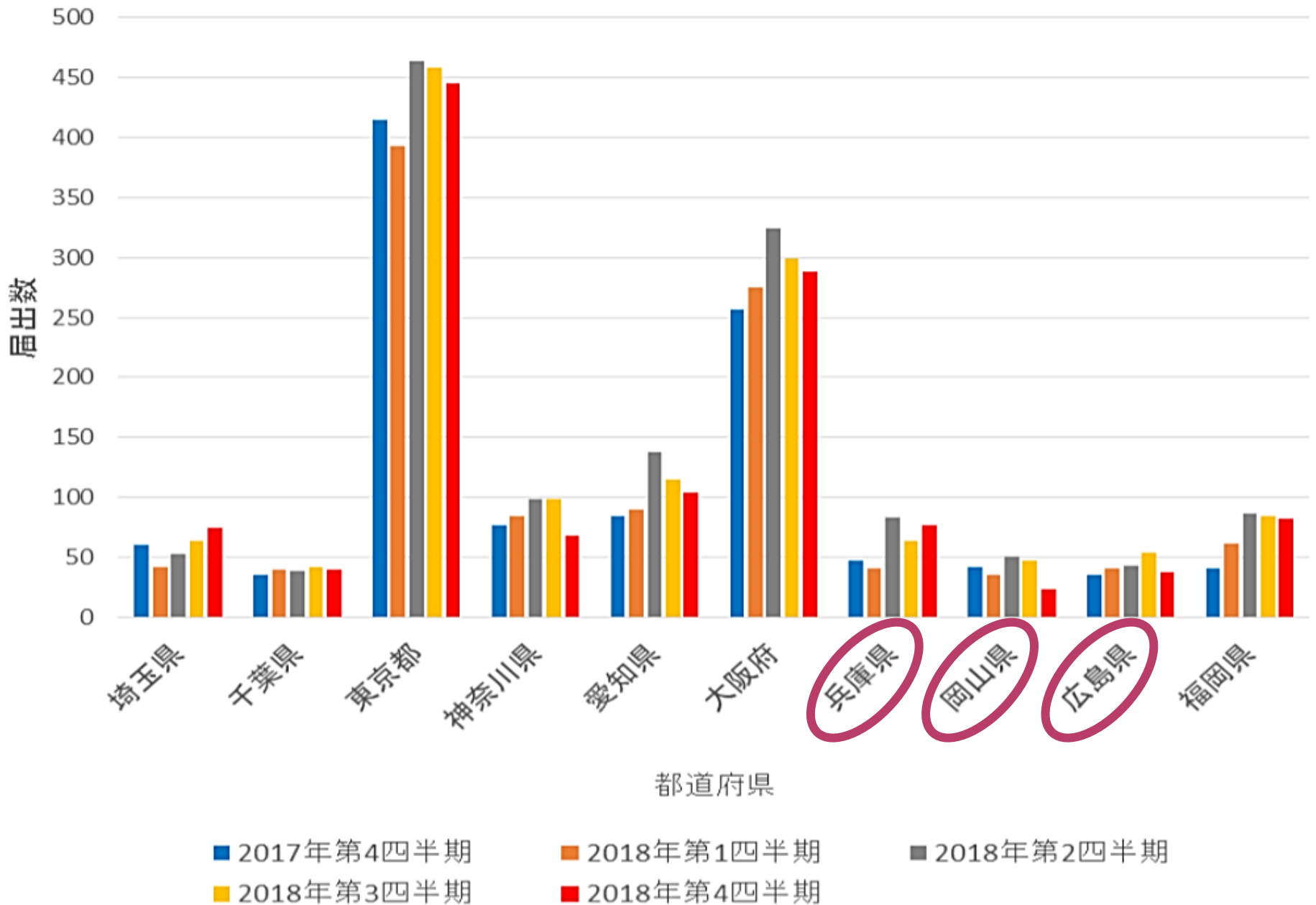
男性異性間 Men who have sex with women



女性 Women



都道府県別届出数 (届出数上位 10 位を抜粋)



結語

- リンパ腫疑いで鼠径リンパ節が生検され、梅毒性リンパ節炎の診断に至った1例を経験した
- 大学院生時代に吉野教授に教えていただき、梅毒で線維化と形質細胞浸潤がみられることは知っていたが、実際に梅毒性リンパ節炎の標本をみても思いもしなかった
- 免疫組織化学染色に突っ走ることなく、丁寧にHE所見を拾うことの大切さを痛感した