

## 高度な血球貪食像を認めた血管内大細胞型 B 細胞リンパ腫の 1 症例

◎永谷 大輔<sup>1)</sup>、南 勇輝<sup>1)</sup>、池内 直美<sup>1)</sup>、三浦 嵩之<sup>1)</sup>、伊達 諒<sup>1)</sup>、梁瀬 博文<sup>2)</sup>  
静岡県立 静岡がんセンターSRL 検査室<sup>1)</sup>、静岡県立 静岡がんセンター<sup>2)</sup>

【はじめに】血管内大細胞型 B 細胞リンパ腫(以下 IVLBCL)は、びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫の亜型であり、リンパ節には浸潤せず全身臓器の細小血管内にリンパ腫細胞の増殖をきたす、非ホジキンリンパ腫の 1% 未満とまれな疾患である。今回、著明な脾腫および骨髄内でマクロファージによる高度な血球貪食像を認めた IVLBCL を経験したので症例を交えて報告する。

【症例】4ヶ月前から微熱が継続し、次第に盗汗を認めるようになった為、近医へ受診。触知できるリンパ節腫脹は認めないが著明な脾腫、B 症状、sIL2R 3,426U/L の上昇を認め、悪性リンパ腫疑いと診断され、当科紹介。

【末梢血及び骨髄像検査所見】末梢血:WBC 8,550/ $\mu$ L RBC  $314 \times 10^4$ / $\mu$ L Hb 7.8g/dL Ht 25.4% PLT  $26.9 \times 10^4$ / $\mu$ L 血液像目視:Meta 0.5% Stab 5.0% Seg 65.5% Eo 0.5% Ba 0.0% Mo 7.0% Ly 21.5% Other 細胞(+)、免疫検査:sIL2R 11,568U/L FER 2,410ng/mL 骨髄像所見:やや過形成な骨髄で赤芽球系が優位な分布。マクロファージの増加により高度な血球貪食像を認め、少数ではあるが Other 細胞

を認める。FCM:gate(1)4.4%と少数ではあるが、CD19,20,22 陽性 CD79a dim+  $\kappa$ -ch 80.9%, $\lambda$ -ch 57.3% 異常発現あり。皮膚生検:毛細血管内部に核形不整を示す大型リンパ球様細胞を認める。免疫染色では、CD20(+),CD79a(+),CD3(-),CD5(-),CD10(-),BCL6(+),MUM/IRF4(+),MYC(+,30%),BCL2(+,90%),SOX11(-)

【まとめ】著明な脾腫および骨髄内でのマクロファージによる高度な血球貪食像を認めた IVLBCL を経験した。IVLBCL は悪性リンパ腫の特徴であるリンパ節腫脹を欠き、発熱、全身倦怠感や呼吸器症状等の非特異的な症候にて発症し、診断が困難な病態である。アジア型と欧米型の 2 つの病型があり、本邦では肝脾腫や血球減少を特徴とし HPS に類似するアジア型が多く、診断時期の遅れは全身状態の悪化に直結する為、迅速な判断が必須となる。近年、治療法も確率されつつあり早期診断の重要性が高まっており形態学、臨床所見からアプローチし、皮膚ランダム生検につなげることが重要である。  
連絡先:055-980-5686