

尿沈査にて悪性リンパ腫細胞を認めた2症例

◎作石 敏明¹⁾、櫻井 昌代¹⁾、長嶋 和子¹⁾、佐藤 聖子¹⁾、大澤 道子¹⁾、星 雅人²⁾
藤田医科大学病院¹⁾、藤田医科大学²⁾

【はじめに】尿沈査検査にて認められる異型細胞の多くは尿路上皮癌などの上皮性悪性腫瘍由来が多く、悪性リンパ腫細胞が認められる事は稀である。当院では骨髓腫細胞の膀胱浸潤症例を報告しているが今回さらに、悪性リンパ腫細胞を認める2症例を経験したので報告する。

【症例1】80代男性 既往歴 アルツハイマー型認知症、慢性腎不全、排尿障害。尿所見は、pH5.5、蛋白(2+)、潜血(2+)、白血球反応(2+)、赤血球1>/HPF、白血球20-29/HPF、異型細胞(+) (白血球とほぼ同サイズでN/Cが大きく、類円形の核小体が明瞭な細胞)。血液所見は、LD 446IU/L、sIL-2R 9168U/mL。CT所見より、膀胱壁肥厚、リンパ節腫大あり。膀胱生検標本は、大型で形態不整の強い核を有する異型リンパ球様細胞がびまん性に密に増殖しており、免疫染色の所見より Diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL)、non-GCB type と診断。

【症例2】80代男性 既往歴 DLBCL、関節リウマチ、メトトレキサート関連リンパ増殖関連症候群、大腸癌、右下腿浮腫。尿所見は、pH6.0、蛋白(3+)、潜血(3+)、白血

球反応(-)、赤血球100</HPF(非糸球体性)、白血球5-9/HPF、異型細胞(+) (白血球とほぼ同サイズでN/Cが大きく、類円形の核小体が明瞭な細胞)。血液所見は、LD 328IU/L、sIL-2R 3638U/mL。尿細胞診は、類円形で核が腫大し、核形の不整があり、クロマチンは濃染あるいは融解状で、複数個の核小体が認める異型細胞が出現。セルブロック標本でも同様の異型細胞を多数認め、免疫染色の所見より既往のMTX関連のBarr virus-encoded RNA陽性リンパ増殖異常症と尿FCMの結果より悪性リンパ腫でDLBCLの再発と診断。

【考察】尿沈査検査から異型細胞が認められ、症例1は、悪性リンパ腫の膀胱転移により、尿沈査中に異型細胞が出現したと考えられる。症例2は、腎臓 Bulky mass による異型細胞が出現したと考えられ、尿FCMの結果よりDLBCLの再発が発見された。

【まとめ】尿沈査にて、本症例のような稀な異型細胞が疑われた場合にはCT所見や尿FCMなど総合的な判断が重要である。連絡先：0562-93-2300(直通)