

## 穿孔で発症した直腸 T細胞性悪性リンパ腫の 1 例

高松赤十字病院 消化器外科

山岡 竜也, 三木 明寛, 森岡 広嗣, 井上 英信  
吉谷新一郎, 石川 順英, 廣瀬 哲朗, 西平 友彦

## 要 約

非常にまれな直腸の T細胞性悪性リンパ腫を経験したので報告した。症例は 92 歳の男性、穿孔性腹膜炎で発症し術後の病理学的検討で T細胞性悪性リンパ腫と診断した。術後、化学療法を行なわなかったが再発なく老衰で死亡するまで 3 年間生存した。T細胞性悪性リンパ腫は一般に予後不良であるが、本例では周辺粘膜に enteropathy がみられず予後が比較的良好であったと思われた。あわせて、2003 年 1 月から 2012 年 12 月の 10 年間に当院で経験した腹腔内リンパ節原発を除く 17 例の消化器原発悪性リンパ腫の手術症例につき検討した。患者の平均年齢は  $71.0 \pm 13.9$  (平均  $\pm$  標準偏差) 歳で、男女比は男性 6 例 : 女性 11 例であった。B細胞性 13 例, MALToma 2 例, T細胞性 1 例, AIDS 関連リンパ腫 1 例とほとんどが B細胞性悪性リンパ腫であった。原発臓器の切除術を施行し、術後の化学療法の追加で治療成績は良好であった。

## キーワード

T細胞性悪性リンパ腫, T-cell lymphoma, enteropathy

## はじめに

文献的<sup>1)</sup>に非常にまれな直腸の T細胞性悪性リンパ腫を経験したので報告する。あわせて、当院におけるここ 10 年間の消化器原発の悪性リンパ腫につき調査した。

## 症 例

〔症例〕 92 歳 男性  
〔現病歴〕 腹痛で近医を受診。腹部レントゲン、CT で消化管穿孔が強く疑われ当科紹介となった。  
〔既往歴〕 脳梗塞, 胃癌  
〔入院時現症〕 身長 148cm, 体重 39.7kg. 腹部全体に腹膜刺激症状を認めた。  
〔入院時血液検査成績〕 WBC  $11300/\mu\text{l}$ , CRP  $10.09\text{mg/dl}$  と上昇していた。血液像に異常は認められなかった。  
〔腹部 CT〕 腹腔内遊離ガス, 腹水を認めた。直

腸に腫瘤影が認められ (図 1), 癌や憩室炎の穿孔による急性汎発性腹膜炎と診断し緊急手術を施行した。

術中、穿孔を伴う腫瘍性病変を直腸 S 状部に認めた。直腸切除し再建はハルトマン術式とした。

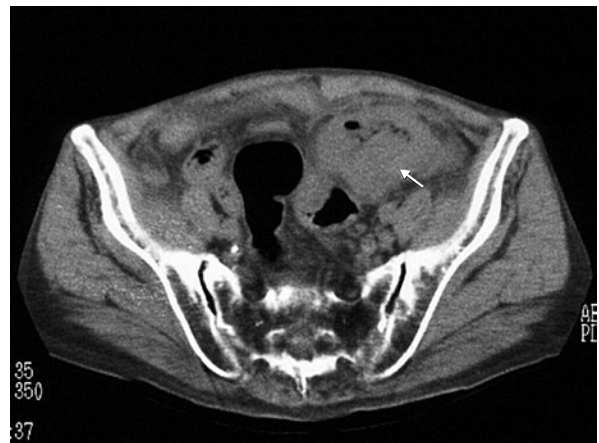


図 1 CT  
直腸に腫瘤影が認められた (矢印)。

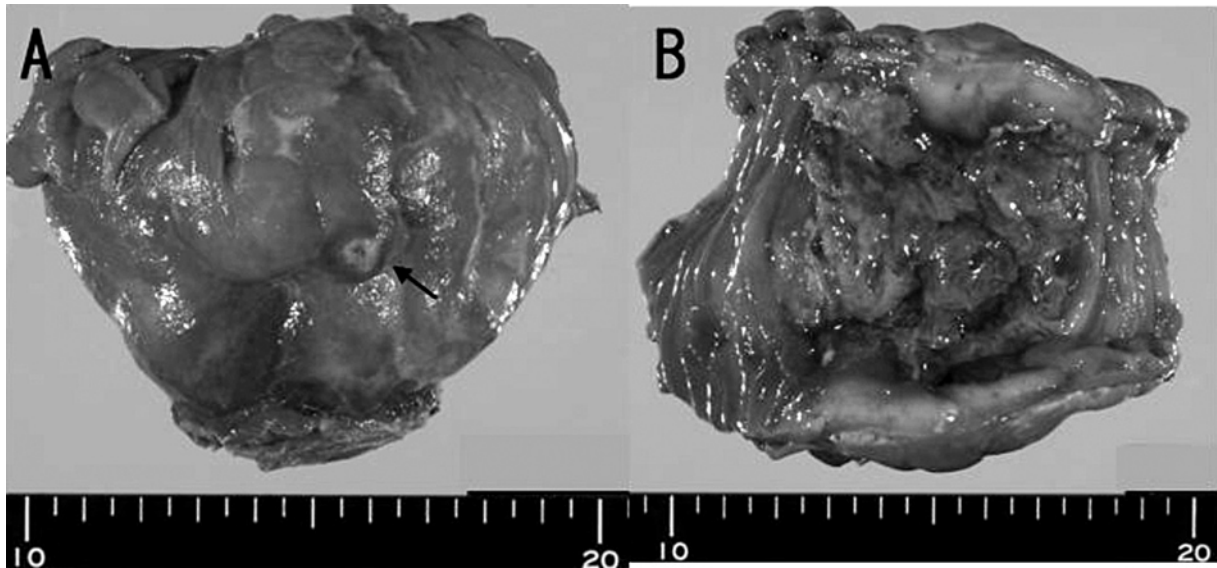


図2 肉眼像

A：大きさ10cmで漿膜面に小さな穿孔部位を認めた（矢印）。 B：粘膜面で腫瘍は潰瘍を形成していた。

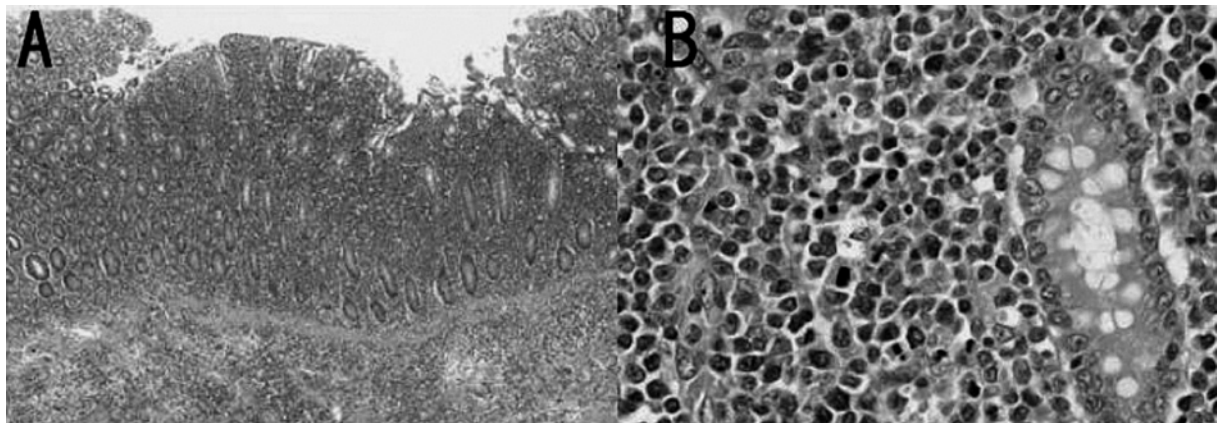


図3 病理組織像

A：腫瘍細胞は直腸壁に浸潤増殖していた。 B：腫瘍細胞は中型～大型の lymphoma cell であった。

〔肉眼像〕 約10cmの腫瘍で漿膜面に小さな穿孔部位を認めた（図2A）。粘膜面では潰瘍を形成していた（図2B）。

〔病理組織像〕 腫瘍細胞は直腸壁に浸潤増殖していた（図3A）。腫瘍細胞は中型～大型の lymphoma cell で（図3B），malignant lymphoma, diffuse large cell type と診断された。

〔免疫組織染色〕 CD3<sup>+</sup>，CD4<sup>-</sup>，CD8<sup>+</sup>，CD20<sup>-</sup>と T-cell lymphoma の特徴に一致した。

周囲の粘膜組織に enteropathy 示唆する所見は見られなかった。

他臓器の精査や化学療法は本人，家族の意向により行なわなかった。その後，再発なく老衰で死亡するまで3年間生存した。

2003年1月から2012年12月の期間で，腹腔

内リンパ節原発を除き，17例の消化器原発悪性リンパ腫の手術を経験した（表1）。平均年齢は  $71.0 \pm 13.9$ （平均 $\pm$ 標準偏差）歳で，男女比は男性6例：女性11例であった。原発臓器は胃，小腸が各7例と最も多かった。その他，脾2例，直腸1例を経験した。組織型別では，B細胞性13例，MALToma 2例，T細胞性1例，AIDS関連リンパ腫1例とほとんどがB細胞性悪性リンパ腫であった。症状は腹痛などの消化器症状を訴えた症例が多かった。2例では検診やルーチン検査の胃カメラ検査で診断されていた。2例で穿孔，1例は腸閉塞で緊急手術が施行されていた。脾では発熱や胸水など腫瘍随伴症状が精査のきっかけとなっていた。手術は原発臓器の切除術が施行されていた。ほとんどの症例では術後に血液内科に転科し化学療法が追加されていた。長期にわたる経

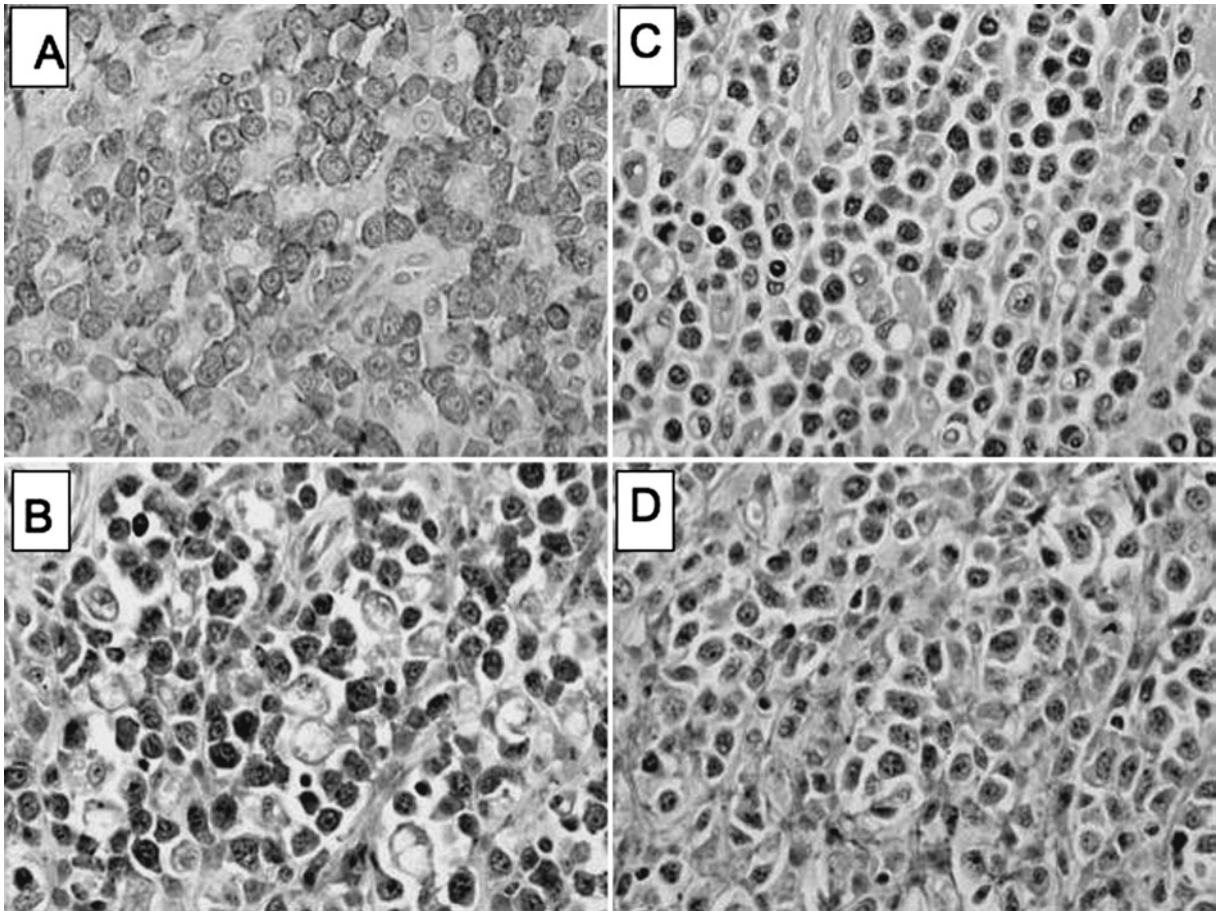


図4 免疫組織染色

A : CD3 陽性. B : CD8 陽性. C : CD4 陰性. D : CD20 陰性.

表1 当院外科で経験した消化器原発悪性リンパ腫（2003年1月－2012年12月）

	手術日 (年/月)	年齢	性別	臓器	タイプ	発症契機	術式	化学療法	再発	再発後の 化学療法	最終生存確日 (年/月)
1	2004年9月	79	女性	胃	B細胞性	胃症状	胃切除	あり	なし	-	2009年3月
2	2005年6月	73	女性	脾	B細胞性	発熱	脾臓摘出	あり	なし	-	2013年2月
3	2005年7月	82	女性	胃	B細胞性	嘔吐食欲不振	胃全摘	なし	なし	-	2012年1月
4	2006年7月	68	女性	胃	B細胞性	他病精査	胃全摘	あり	なし	-	2010年11月
5	2007年2月	48	女性	胃	MALToma	穿孔	胃全摘	なし	なし	-	2008年8月
6	2007年3月	64	女性	胃	B細胞性	心窩部痛	胃全摘	あり	なし	-	2013年1月
7	2007年5月	84	女性	小腸	B細胞性	腸閉塞	小腸切除	なし	なし	-	25日腫瘍死
8	2008年12月	77	女性	胃	B細胞性	検診	胃切除	あり	あり	あり	2013年2月
9	2008年6月	95	男性	直腸	T細胞性	穿孔	直腸切除	なし	なし	-	3年後老衰死
10	2009年4月	71	男性	小腸	B細胞性	腹痛	小腸切除	あり	なし	-	2012年12月
11	2009年8月	53	男性	小腸	MALToma	腸閉塞	小腸切除	なし	なし	-	2013年1月
12	2010年11月	63	女性	小腸	B細胞性	腹痛	小腸切除	あり	なし	-	2013年2月
13	2010年7月	75	男性	小腸	B細胞性	腹痛	小腸切除	あり	なし	-	2013年1月
14	2012年11月	83	女性	小腸	B細胞性	腹痛	小腸切除	あり	なし	-	2013年2月
15	2012年11月	70	女性	脾	B細胞性	胸水	脾臓摘出	あり	なし	-	2013年2月
16	2012年7月	81	男性	胃	B細胞性	検診	胃全摘	あり	なし	-	2013年2月
17	2012年7月	41	男性	小腸	AIDS関連	穿孔	小腸切除	あり	なし	-	2013年2月

過観察が行われ、再発時には化学療法が施行された。生存期間は長かった。

### 考 察

T細胞性悪性リンパ腫はB細胞性悪性リンパ腫と比較すると頻度が少なくまれである。好発年齢は50歳代で男性が多く胃50%、小腸30~40%の頻度である<sup>2)</sup>。T細胞性リンパ腫は潰瘍化しやすく穿孔しやすいと報告されている。周辺粘膜にenteropathy像を認める症例では再穿孔が多く予後不良とされている<sup>3)</sup>。本例ではenteropathy像がなく比較的予後が良好であったと考えられた。

高松赤十字病院では消化器原発悪性リンパ腫手術数は当該期間の全身麻酔下手術症例の0.3%の頻度であった。胃と小腸が多く、一般的に報告されている臓器別頻度と同じであった。タイプ別頻度も同じくB細胞性悪性リンパ腫がほとんどを占めていた。急性腹症として穿孔2例と腸閉塞2例を経験した。B細胞性悪性リンパ腫では穿孔する頻度は24%、腸閉塞が15%と報告されており<sup>4)</sup>、特に救急例の診断時に留意する必要があると思われた。緊急手術例のいずれもがCTで消化管に腫瘍性病変と近傍の腫大リンパ節が認められており悪性リンパ腫を疑う事ができた。手術は原発臓器の切除であったが、所属リンパ節にリンパ節腫大が認められた場合は可及的に合併切除した。生存期間は長期のものが多かった。ほとんどの症例で術後化学療法が行われていて、再発時の化学療法の追加が生存期間の延長につながっていると思われた。

### 結 語

T細胞性悪性リンパ腫ではenteropathyの有無が生存期間を規定する重要な因子と思われた。消化器原発悪性リンパ腫手術症例では術後、化学療法の追加と長期経過観察が長期生存につながっていた。

### 謝 辞

稿を終えるにあたり、病理学的検討をいただいた病理部荻野哲朗先生、嶋田俊秀先生に深謝いたします。

### ●文献

- 1) 小野伸高, 若狭治毅: 悪性リンパ腫; 発生と進展. 消化器外科 16: 1375-1383, 1993.

- 2) 西村健志, 鈴木信親, 三浦泰朗ら: 直腸原発T細胞性悪性リンパ腫の1例. 日臨外会誌 70: 1128-1133, 2009.
- 3) 山田聡志, 伊藤晶子, 良田裕平ら: Enteropathy type T cell lymphomaの2例. 日消外会誌 29: 775-779, 1996.
- 4) 松本和也, 千酌由貴, 大谷英之ら: 小腸穿孔を契機に診断されたT細胞性小腸悪性リンパ腫の2例. 日消誌 104: 388-393, 2007.