短 報

腹水中に大型リンパ腫細胞が出現した
胃原発悪性リンパ腫の1例

豊橋市民病院検査科病理

前多 松喜 山本 明美 夏目 篤二

I. はじめに

腹水中の悪性細胞のほとんどは癌腫であり癌性漿膜炎として出現し、悪性リンパ腫の頻度は低い¹⁾。われわれは胃原発の悪性リンパ腫で経過中に腹水内に多形性の強い大型のリンパ腫細胞が出現し、癌との鑑別が問題となった症例を経験したので報告する。

II. 症 例

患 者：65歳，男性

主 訴：心窩部痛，食欲不振

現病歴：1987年10月心窩部痛，食欲不振のため検査を受け胃悪性腫瘍の診断で胃全摘された。胃のほとんどを占めて14×16 cm大の不整な潰瘍形成を示す腫瘍がみられた。

術後経過：1989年2月頃から右上腹部に径9 cmの腫瘤形成とともに黄疸が出現した。5000 radの照射で腫瘍は縮小し黄疸は消失した。1990年11月には腹水が出現，細胞診で腫瘍細胞が認められ化学療法を受けた。その後一時軽快するが徐々に全身状態が悪化し1992年1月12日に亡くなった。

手術標本組織学的所見：腫瘍は胃粘膜表層部にL26 (CD20) 陽性でB細胞性の中細胞型びまん性リ

ンパ腫が存在し，さらにこれを裏打ちしたように深部には大型異型細胞のびまん性浸潤がみられ漿膜面まで及んでいた。大型異型細胞は比較的豊かな胞体を持ち核は分葉状或多核でしばしば赤く染まる大きな核小体を持ちHodgkin細胞，Reed-Sternberg細胞に類似するものもみられた（写真1a）。これらは免疫染色でEMA陽性，LCAが陽性，L26，UCHL-1 (CD45RO)，HLA-DR，Ki-1 (CD30) は陰性であった。免疫グロブリン軽鎖は κ 鎖が単クローン性に染まった（写真1b）。

腹水細胞診：腫瘍細胞は大型でライトグリーンに淡く染まる胞体を持ち核は濃染しクローバー状の分葉或多核のものがみられた（写真2）。アルシアン青染色，PAS反応は陰性であった。癌腫との鑑別が問題になったが免疫染色ではLCA陽性で κ 鎖も単クローン性に染まりリンパ腫細胞と考えられた。

写真1 切除胃の深部にみられたリンパ腫。a：腫瘍細胞は大型で多形性を示し，しばしば核には大きな核小体が見られる（H-E，×500）。b：免疫染色では腫瘍細胞内に κ 鎖陽性（×460）

A case report of gastric lymphoma with positive cytology of ascites

Matsuyoshi MAEDA, M.D., Akemi YAMAMOTO, C.T., I. A.C., Tokuji NATSUME, C.T., I.A.C.

Department of Pathology, Toyohashi City Hospital

論文別刷請求先：〒440 愛知県豊橋市松葉町1の1 豊橋市民病院検査科病理 前多松喜

平成5年2月26日受付

平成5年6月18日受理

写真 2 腹水細胞診。腫瘍細胞の核はくびれ過分葉を示す
(Pap., $\times 560$)

III. 考 察

本症例の経過中に腹水内に出現した異型細胞は大型で細胞質が豊かであり核は不整な分葉や多核を示す多形性の強い細胞であった。一般的に腹水中に出現する悪性細胞は約 90% が癌腫であることから¹⁾、本例では特に未分化癌との鑑別が必要と思われた。しかしながら免疫染色では LCA 陽性で免疫グロブリンの κ 鎖も単クローン性に陽性で B リンパ球のマーカーをもつことからリンパ腫細胞と考えられ、その形態から切除胃の深部にみられた大型のリンパ腫細胞の再発と考えられた。

本症例の切除胃では粘膜表層の中細胞型びまん性リンパ腫と深部にはそれを裏打ちしたように腹水中に出現したものと同一大型で、より異型の強いリンパ腫細胞が共存していた。この 2 つのリンパ腫は同じ B 細胞性で分布も一致しており、中細胞型びまん性リンパ腫

から transform して、より悪性度の高い大型のリンパ腫細胞が出現した可能性が推測された。胃では MALT 型リンパ腫においてしばしば高悪性のリンパ腫が出現してくることが観察されているが²⁾、本例のものでは MALT 型リンパ腫の存在は認められなかった。

本症例の大型リンパ腫細胞は plasmacytoid 的な形態を示すが概して未分化で、しばしば赤い大きな核小体をもち Hodgkin 細胞、Reed-Sternberg 細胞に類似したものもみられている。近年、未分化大細胞型リンパ腫と称される bizarre な異型核と豊かな細胞質をもった大型のリンパ腫の存在が示されている³⁾。その特異な組織像からしばしば未分化癌、悪性黒色腫などとの鑑別が問題となるが免疫組織学的に Ki-1 抗原、EMA, LCA, IL 2 R, HLA-DR などが陽性となり³⁾診断の助けとなっている。本症例のものも未分化な形態を示したリンパ腫で Ki-1 抗原陰性であったが EMA は陽性であり、この未分化大細胞型リンパ腫の範疇にはいるものかどうか問題となると思われる。

文 献

- 1) 海老原善郎：体腔液の細胞診，病理と臨床，増刊号：145～158，1989.
- 2) Chan, J.K.C., et al. : Relationship between high grade lymphoma and low grade B cell mucosa associated lymphoid tissue lymphoma (MALToma) of the stomach, *Am. J. Pathol.*, 136 : 1153～1164, 1990.
- 3) 藤本純一郎：未分化大細胞型リンパ腫及び Ki-1 陽性リンパ腫，病理と臨床，増刊号，9 : 101, 1991.