腎と眼窩にみとめた pseudolymphoma

札幌医科大学泌尿器科学教室 (主任: 熊本悦明教授)

和田 英 樹

市立室蘭総合病院泌尿器科

丸 田 浩 笹 村 啓 人

A CASE REPORT OF PSEUDOLYMPHOMA OF THE KIDNEY AND ORBIT

Hideki Wada

Department of Urology, Sapporo Medical College

(Director: Prof. Yoshiaki Kumamoto)

Hiroshi Maruta and Hiroto Sasamura

Department of Urology, Muroran General Hospital

Pseudolymphoma is reactive extranodal lymphocytosis, and its lymphocytes are so minimally atypical that it is basically benign. The patient was a 68-year-old female with pain in the left back and lower abdomen. Plain CT (computerized tomogram) of the kidney revealed a mass in the left kidney. It had a smooth surface and higher density than parenchyma. Similarly a left orbital mass was revealed by CT. We could not deny the mass to be a malignant tumor, so we took specimens from these lesions by an open biopsy. Histological examination of these specimens showed pseudolymphoma. Pseudolymphoma of the left kidney was reduced in its size by treatment with prednisolone. The patient is continuously followed up to date.

Key words: pseudolymphoma, kidney, orbit

要旨: Pseudolymphoma とは反応性のリンパ球増殖症であり, 組織学的にリンパ球の異型性は極めて低く基本的には良性疾患である。症例は68歳女性で左腰部痛と下腹部痛を主訴に初診。腎部造影 CT にて左腎に表面平滑で腎実質よりもやや low density の mass を認めた。同様に眼窩部 CT にて左眼窩内に mass を認めた。諸検査においても悪性腫瘍を否定しきれないため開放性左腎生検術および左眼窩内腫瘍生検術を施行した。病理組織学的所見にて pseudolymphoma と判明した。術後プレドニゾロンの内服にて左腎腫瘍は縮小した。現在なお経過観察中である。

キーワード: 偽リンパ腫, 腎, 眼窩

結 言

Pseudolymphoma とは反応性のリンパ球増殖症であり, 組織学的にはリンパ球の異型性は極めて低く基本的には良性疾患である。その発生部位は皮膚, 消化管, 肺, 眼窩など様々であるが, 泌尿器科領域で組織学的に確認しえた報告は我々の調べた限り膀胱¹⁾と後腹膜²⁾にそれぞれ1例ずつのみである。今回我々は左腎と左眼窩内に同時に発生した pseudolymphoma を経験したので報告する。

症 例

患者: 68歳, 女性。

主訴: 左腰部痛, 下腹部痛。

家族歴: 特記すべきことなし。

既往歴: 30歳時, 子宮後屈にて手術。41歳時, 両側乳腺症にて手術。60歳頃不整脈を指摘されていたが放置していた。

現病歴: 1989年4月, 8月, 9月と急性腎盂腎炎を繰り返し, 某医にて入院治療を受けた。精査目的に1989年10月2日市立室蘭総合病院泌尿器科初診。

初診時検査所見: 検血, 血液生化学にとくに異常はなかった。血清免疫グロブリン値にも異常はなかった。検尿では RBC 1~3/F, WBC 0~1/F を認める以外異常所見はなかった。理学的には前胸部に発疹を認める以外異常所見はなかった。

図1 治療前腎部造影 CT

図2 治療前眼窩部ブレン CT

排尿性膀胱尿道造影では VUR を認めなかった。IVP で左上腎杯の拡張と左腎盂の陰影欠損を認めたため、逆行性腎盂造影を施行したところ左腎盂の変形、狭窄を認めた。腎盂尿細胞診は陰性であった。そこで腎部造影 CT を施行したところ左腎盂を圧排するやや low density の mass を認めた (図 1)。

この後 CT にて経過観察をしていたが腎腫瘍の可能性を否定できないため、1990年8月31日入院のうえ精査となった。

入院後経過：腎動脈造影では normo-vascular であり、明らかな悪性を疑わせる所見を認めなかった。左眼の異和感を認めたため眼窩部ブレン CT を施行したところ左眼窩内々側に high density の腫瘍を認めた (図 2)。

手術所見：1991年1月23日、これまでの検査においても悪性腫瘍を否定しきれなかったので組織確認のため全身麻酔下に左腎摘位にて腎に至り、腫瘍の一部を試験切除した。腫瘍は表面平滑で乳白色を呈し腎実質より母指頭大の大きさで突出しており尿管を挙上して

図3 病理組織所見 (胚中心と濾胞構造) (×40)

図4 免疫グロブリン染色 (右：κ 型, 左：λ 型) (×200)

いた。断面も乳白色を呈していた。凍結病理切片にてリンパ組織様であったが悪性所見を認めなかったため腎摘はせずに手術を終了した。2月20日左眼窩内腫瘍に対しても眼科で局所麻酔下に生検術を施行した。

病理組織所見：腎、眼窩いずれの組織も異型性のない多彩なリンパ球が密に増殖浸潤して、不明瞭ではあるが濾胞様構造、胚中心も見られた (図 3)。免疫グロブリン染色では κ 型 light chain に染色されるリンパ球が多いが λ 型に染色されるリンパ球も存在しており polyclonal な分布像であった (図 4)。リンパ球抗原で染色すると B-cell が優位に染色された (図 5)。以上の組織学的所見より異型性のない反応性のリンパ球増殖と考え pseudolymphoma と診断した。

術後経過：3月19日腎 CT 施行したが腫瘍の大きさには変化を認めなかった。病変が眼窩と腎に存在するため放射線治療よりもステロイドの内服治療が妥当と考え、3月26日より21日間プレドニゾロン 30mg/day

図5 リンパ球抗原染色(右: T-cell 抗原, 左: B-cell 抗原)(×200)

図6 治療後腎部造影 CT

の内服を開始した。その後20mg/day を22日間, 10mg/day を177日間と漸減し, 同年10月31日に中止した(総投与量2,840mg)。プレドニゾン内服後48日目の腎部造影 CT (図6) では腫瘍の縮小を認めた。しかし, 眼窩部 CT では眼窩内腫瘍には変化がなかった。眼窩腫瘍は1991年10月16日札幌医大眼科で腫瘍摘出を行った。翌1992年3月16日の腎 CT では腫瘍の再増殖を認めず, 患者は現在異常なく生活している。

考 察

Pseudolymphoma は, その成因としては慢性炎症や自己免疫疾患の関連が考えられており, また組織学的に悪性リンパ腫と断定しかねるものなどとされ, その疾患概念は, 未だ明らかな統一がない³⁾⁵⁾⁶⁾。しかし, 1) リンパ節以外の部位に生じ, リンパ球の異型性は低く, 胚中心・リンパ濾胞の構造を持ち成熟リンパ球が優勢である, 2) 周囲に線維性反応を認める, 3) さらに免疫グロブリン染色では polyclonality⁴⁾を示し, 4)

DNA 解析では diploid pattern を示すなどの特徴をもつとされている⁵⁾。これらの所見から悪性リンパ腫と鑑別されている。

発生部位は様々であり, 消化器, 皮膚, 肺, 眼窩の報告例は比較的多くそのほか甲状腺, 唾液腺⁶⁾などにも発生したという報告もある。しかし, 泌尿器科領域での報告はわれわれが調べた限りでは1984年に末定ら²⁾が報告した後腹膜に発生した pseudolymphoma と1989年に吉永ら¹⁾が報告した膀胱 pseudolymphoma, また河野ら⁷⁾は多臓器に pseudolymphoma を認めたシェーグレン症候群の1例を報告し, 両側腎にも病変を認めたとしているが組織学的には確認していない。腎に発生した pseudolymphoma で組織学的に確認し得たのは自験例が1例目と思われる。

腎に発生する充実性病変の中で, とくに鑑別が重要と思われる疾患の CT と動脈造影の特徴的所見を表1に示した。しかし, 腎癌を除いてこれらを正確に鑑別することは困難であり自験例も最終的診断は生検によってなされた。

Pseudolymphoma の治療は放射線治療⁸⁾や自験例

表1 腎の充実性病変における CT と動脈造影での鑑別点

	CT	動 脈 造 影
腎 癌	境界不整 density 不均一	血管増生 腫瘍浸染 栄養血管 A-V シャント
血管筋脂肪腫	fat density lesion	小動脈瘤 onion peel appearance
オンコサイトーマ	境界明瞭 density 不均一	均一な腎陰影 鋭い輪郭 不整血管なし spoke-wheel
黄色肉芽腫様腎盂腎炎	Gerota 筋膜の肥厚 density 不均一	hypovascular or avascular
Pseudolymphoma	境界明瞭 density 均一 やや high density	hypovascular or avascular

のようにステロイド投与により縮小あるいは消失した例も報告されている⁹⁾。しかし本疾患は病理組織学的に悪性リンパ腫との鑑別が困難であり、今後悪性変化が起こらないか外来的にCTで注意深く経過観察しなければならないと考えている。

結 語

左腎と左眼窩に発生を認めた pseudolymphoma を経験したが組織学的に確認した腎の発生例は自験例が1例目と思われた。

稿を終えるにあたり、病理組織学的に御教授戴いた市立室蘭総合病院病理部藤沢泰憲先生と千葉大学医学部第一病理学教室三方淳男先生に深謝いたします。

本論文の要旨は、第307回日本泌尿器科学会北海道地方会で発表した。

文 献

- 1) 吉永英俊, 井口厚司, 真崎善二郎, 徳永 蔵, 渡邊照男: 膀胱 pseudolymphoma の1例. 日泌尿会誌, 80, 899—901, 1989.
- 2) Suesada, Y., Nakao, N., Miura, K., Takayasu, Y., Miura, T., Taguchi, K., Ikoma, F. and Kakudo, K.: Pseudolymphoma of the Retroperitoneum. *Europ. J. Radiol.*, 7, 144—146, 1987.
- 3) 東原正明: Pseudolymphoma—特殊なリンパ腫における診断と治療—. *Modern Physician*, 9, 212—214, 1989.

- 4) Julsrud, P.R., Brown, L.R., Rosenow, E.C. and Crowe, J.K.: Pulmonary process of mature appearing lymphocytes: Pseudolymphoma, Well-differentiated lymphocytic lymphoma, and lymphocytic interstitial pneumonitis. *Radiology*, 127, 289, 1978.
- 5) 田中雄二, 鳥山裕史, 西野暢彦, 今野弘之, 青木克憲, 馬場正三, 阪口周吉, 小沢亨史, 喜納 勇, 戸倉康之: 胃癌手術中に発見された空腸 pseudolymphoma. 日消外会誌, 21, 2643—2646, 1988.
- 6) 鎌谷義人, 田川俊郎, 平野吉雄, 斉藤 弘, 浜口幸洋, 村田睦男: 舌下腺にみられた pseudolymphoma の1例. 日口外誌, 34, 463—469, 1985.
- 7) 河野恵子, 野々山智仁, 関根康生, 本村幸子, 加藤慎二郎, 竹村博之, 新 健治, 森 尚義: 多臓器に偽リンパ腫を認めたシェーグレン症候群の1例. 眼紀, 41, 1055—1060, 1990.
- 8) Kelly, A.G., Rosas-Urbe, A. and Kraus, S.T.: Orbital lymphoma and pseudolymphomas, a clinicopathologic study of eleven cases. *Am. J. Clin. Pathol.*, 68, 377—386, 1977.
- 9) 橋本憲一, 赤川志のぶ, 室田直樹, 田ノ上雅彦, 大玉信一, 千田 守, 宮里逸郎, 松原 修, 田中健彦, 光永慶吉: 多彩な症状を呈し, ステロイドが著効した肺 Pseudolymphoma の1例. 日胸疾会誌, 23, 1194—1120, 1985.

(1992年10月20日受理)