伝染性単核球症の1剖検例

田 中 照 彦* 飯 島 春 雄**
大 山 里 子** 飯 島 義 次***

伊勢崎病院 病 理
** 同 検 査 室
*** 同 内 科

(昭和50年1月20日受付)

伝染性単核球症 Infectious mononucleosis は腺熱 Glandular fever, Drüsenfieber とも言い、小児や青年期に多い疾患で、予後は一般に良好である。

私どもは微熱、嘔吐、腹痛、呼吸困難等の症状による3日間の経過で死亡した患者の剖検所見から、伝染性単核症と考えられたので、ここに報告する。

症 例

23才 女 会社員

主訴 呼吸困難

発病よりの全経過 3日間

臨床診断 敗血症の疑い

経過 昭和48年1月17日、微熱、食欲不振が出現し、某医にて、風邪として治療を受けていた。1月19日、嘔吐、腹痛が強く、呼吸困難となり、急患として午後5時50名当院へ来院した。

来院時所見 呼吸困難、腹痛、高熱があり、チアノーゼが全身に見られ、脈は触診不能、血圧測定不能、意識清明。

直ちに O₂ を供給、カルニゲン1A使用、胸部打聴診では右前下 Dämpfung がやや増強している以外特記すべきことなく、腹部では下腹部に圧痛と Defense があった。胸部X-Pでは麻痺性イレウスを思わせる gas 像が見られた。白血球数42,600、血液像は不明、血管確保も困難をきわめ、左大腿静脈切開を必要とした。気管内挿管を行ったが、チアノーゼは改善されず、午後10時30分、心停止、呼吸停止し死亡した。

死後1時間15分にて剖検施行。

剖検所見 体格中、骨格常、栄養可、チアノーゼが全身皮膚に強く、点状ないし斑状の紫斑が前胸部、腹部、大腿部に見られる。皮下脂肪は豊富、腹水少量血性。子宮漿膜下にうっ血および出血がある。腸間膜脂肪組織は豊富で、腸間膜リンパ節は軽い腫大が見られる。

胸水右15cc血性、左(-)、心嚢液5cc淡黄色透明。

咽頭、口蓋扁桃、顎下リンパ節、上頸部リンパ節は著しく腫大している。傍気管、気管分岐部リンパ節も著明に腫大し、炭粉沈着も認められる。

肺はうっ血が強く、気管支には出血が著しい。

臓器重量 心240g、肝1,270g、脾150g、左腎120g、右腎120g、左肺180g、右肺200g、脳1,040g

組織学的所見

リンパ節 (Fig. 1, 2) : いずれのリンパ節もほぼ同様の所見で、充うっ血が著しく、リンパ節構造の破壊は認められないが、洞内に細網細胞、好中球のほか、多数の単核細胞が現われている。この細胞は胞体が赤紫色で、核はやや不整形で、くびれのあるよとよ認められる。細網細胞にも多少の核の異型が見られ、2核のものも現われているが、大小不同はなく、Hodgkin細胞は認められない。形質細胞が少数認められる。

扁桃 : リンパ濾胞の腫大と増生があり、充うっ血が著しい。リンパ節に見られた同様の単核細胞、好中球、形質細胞等が認められる。

胸腺 : 脂肪組織増生があるが、胸腺組織はなおかなり残存している。充うっ血と細網細胞、単核細胞が見られる。

肝 (Fig. 3, 4) : 肝細胞索の破壊像はない。肝細胞には軽い脂肪変性が見られ、類洞には充うっ血が著しい。Glisson 鞘は細胞性で、単核細胞およびリンパ球浸潤が強く、一部連続性に肝小葉内に及んでいる。好中球浸潤はきわめて軽い。

脾 : 充うっ血が強く、洞内に単核細胞、細網細胞、好中球、形質細胞等が多数見られる。

左腎 (Fig. 5, 6) : 糸球体には充うっ血が強い。尿管に著変はないが、皮質の所々に小結節状の細胞集団が見られ、単核細胞、リンパ球、好中球等から成つ

ている。封入体は認められない。

右腎：左腎とほぼ同様であるが、細胞浸潤はより著しい。

肺 (Fig. 7)：気管支周囲から肺胞内に出血が強く、同部には多数の単核細胞と好中球浸潤がある。充うつ

血が強く、肺胞腔は狭小化している所が多い。

顎下腺 (Fig. 8)：導管周囲の結合織内にリンパ球と単核細胞浸潤が認められる。封入体は認めえない。

副腎：髄質の所々に単核細胞、好中球、好酸球浸潤があり、全体に充うつ血が強い。

咽頭：一部に潰瘍がある。上皮下に形質細胞，リンパ球，単核細胞浸潤が見られる。

胃：リンパ小節内に軽度の単核細胞浸潤がある。

小腸：リンパ小節の腫大が著しく，細網細胞，単核細胞が認められる。

心：心筋線維は一部で myolysis をおこし結合組織線維が増生している。結合組織線維間にごく少数であるが，単核細胞が現われている。

大脳 (Fig. 9)：充うっ血があり，アンモン角の髄膜に軽度のリンパ球，単核細胞が認められる。神経細胞，glia に著変はない。

骨髄：細胞性で，リンパ球，好酸球がやや多く，単核細胞も認められる。

病理解剖学的診断

伝染性単核球症

1) 単核細胞浸潤

リンパ節，扁桃，胸腺，脾，肺，腎，肝，咽頭，

胃，小腸，心，唾液腺，副腎，髄膜，骨髄，etc.

2) リンパ節およびリンパ様組織の腫大

3) 気管支炎および気管支周囲炎

4) 出血傾向

肺，気管支，直腸，子宮，扁桃，心，皮膚

5) 全身臓器の充うっ血

考 案

伝染性単核球症 Infectious mononucleosis^{1)~9)} は発熱，リンパ節腫脹，咽頭炎，肝機能障害，異型リンパ球増多，Paul-Bunnell 反応陽性等を主症状とした viral infection で，最近ではEB ウィルスとの関係が密とされて来ている。Cytomegalovirus あるいは Toxoplasma gondii による感染症も本症と類似した所見を呈するという。

本症の予後は一般に良好であるため，剖検例は少なく，³⁾ 内臓諸臓器の変化の記載も数少ないようである。私どもの症例は風邪のような症状で始まり，3日間の経過で急死した23才の女性で，臨床症状は本症によく類似し，また剖検所見にても各臓器に異型単核細胞(異型リンパ球)の浸潤が著しく，本症と考えられた。しかし，急患として来院したため，血液像，Paul-Bunnell 反応は施行していない。

単核細胞の浸潤は前述の如く，多くの臓器に認められ，ことにリンパ節，扁桃，胸腺，咽頭，肝，脾などの網内系臓器に著しく，リンパ節は病原ウィルスが気道から侵入するのに一致して，気道周辺のリンパ節に所見が強い。

臨床的に肝機能障害が認められる例が多いが，組織像では肝組織の壊死像は認められず，むしろ Glisson

鞘に単核細胞, リンパ球浸潤が著明で, 肝小葉内に波及している。

直接死因は肺への侵襲で, 気管支炎および気管支周囲炎像が強く, 出血と単核細胞, 好中球浸潤が著しい。

単核細胞浸潤はいずれの臓器においても固有構造を破壊しておらず, 腫瘍形成もなく, 各組織内にはほぼ慢性に認められ, 腫瘍性の増殖とは趣が異なる。

ま と め

- 1) 伝染性単核球症と思われる1剖検所見を報告した。
- 2) 本症は一般に予後良好であるが, 私どもの症例では強い viremia をおこしており, ことに肺への侵襲が直接死因と考えられる。

稿を終えるに当たり, 御校閲を賜った群馬大学第1病理学教室川合貞郎教授に深謝いたします。

文 献

- 1) Pfeiffer, E.: Jahrb. Kinderheilk., 29: 257, 1889.
- 2) Wintrobe, M. M.: Clinical Hematology, Lea & Febiger, Philadelphia
- 3) 三神美和ほか: 臨床血液, 4: 44, 1963.
- 4) 三好勇夫ほか: 内科, 19: 979, 1967.
- 5) 田中哲夫ほか: 小児科診療, 32: 616, 1969.
- 6) 中尾 享ほか: 小児科診療, 32: 1081, 1969.
- 7) 岸田 浩ほか: 内科, 30: 1146, 1972.
- 8) 矢田純一ほか: 小児科, 14: 319, 1973.
- 9) 新居美都子ほか: 小児科診療, 37: 421, 1974.

AN AUTOPSY CASE OF "INFECTIOUS MONONUCLEOSIS"

TERUHIKO	TANAKA *
HARUO	IJIMA **
SATOKO	OOYAMA **
YOSHITSUGU	IJIMA ***

Department of Pathology,* Department of Medical Technology**
and Department of Internal Medicine***, Isesaki Hospital, Isesaki, Japan

This report deals with an autopsy case of "INFECTIOUS MONONUCLEOSIS." A 23-year old woman was admitted to the hospital, with complaints of slight fever, vomiting, abdominal pain and dyspnea. Soon after, high fever and cyanosis developed. After three days, she died of the respiratory disturbance. On section, there were marked enlargement of the general lymphoid tissues. Bronchitis and peribronchitis were remarkable. And hemorrhagic diathesis in wide spread organs such as lungs, bronchi, rectum, uterus, tonsils, heart and skin. Histologically, there was marked infiltration of atypical mononuclear cells in following organs—— lymph nodes, tonsils, thymus gland, spleen, lungs, kidneys, liver, pharynx, stomach, small bowel, heart, salivary glands, adrenal glands, meninges and bone marrow. Their own structures were not destroyed by the mononuclear cell infiltration. In the liver, the mononuclear cells were seen in the Glisson's sheath, and liver cell necrosis was not recognized. The immediate cause of the death was the mononuclear cell infiltration to the lungs, followed by bronchitis and peribronchitis with hemorrhage.