嗄声を初発症状とした成人T細胞白血病(ATL)の一例

柏木 彰¹⁾・岩下 仁美¹⁾・田中 信三¹⁾・平野 実¹⁾
田中 健²⁾・森松 稔³⁾

Hoarseness as the Initial Symptom of Adult T Cell Leukemia —Report of a Case—

Shouichi Kashiwagi¹⁾, Hitomi Iwashita¹⁾, Shinzo Tanaka¹⁾,
Minoru Hirano¹⁾, Ken Tanaka²⁾ and Minoru Morimatsu³⁾

A 63-year-old man developed hoarseness early in August, 1992. He was referred to the Kurume University Hospital on August 8 for a mass of the vocal fold. Videostroboscopy of the larynx revealed a whitish mass on the right membranous vocal fold which did not present with any vibratory movements and mucosal wave. A glottic carcinoma was suspected. The patient was hospitalized on August 28. Shortly after the admission he developed exanthema on the extremities and laboratory examinations revealed the existence of abnormal leukocytes, and anti-ATLA antibody, leading us to the diagnosis of adult T cell leukemia (ATL). A biopsy of the vocal fold mass showed infiltration of leukemia cells into the vocal fold. The patient was treated with chemotherapy consisting of Vincristine and Adriamycin in the Hematology Department and the mass of the vocal fold disappeared following chemotherapy. This case indicates that T cell leukemia should be kept in mind in differential diagnosis for laryngeal carcinoma.

Key words: 成人T細胞白血病, 嗄声, 声帯浸潤

緒 言

成人T細胞白血病は、1976年高月¹⁾により本邦で初めて記載された血液疾患である。症状として、皮膚病変、肝脾腫、リンパ節腫大が高率にみられるが、喉頭に病変を伴うことはまれである。最近、我々は嗄声を初発症状としたATLの一例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患 者: 63歳 男性

主 訴: 嗄声

既往歴: 特記すべき事はない

家族歴: 特記すべき事はない

現病歴: 1992年8月1日に嗄声が出現し、増悪してきたため、近医耳鼻科受診し、投薬を受けた。しかし、改善せず、5日後には右声帯に腫瘤を指摘されて、同年8月13日当科を受診した。

初診時所見: 喉頭ファイバースコープで右声帯に白色の腫瘤を認めた。頸部リンパ節は触知しなかった。音声検査

では、最長持続発声時間7.3秒、平均呼気流量311ml/sであり、音域、音響分析はともに測定不可能であった。喉頭ストロボスコープでは、罹患部は振幅0、粘膜波動なく、振動していなかった。以上の所見より声門癌を疑い、8月28日当科に入院した。

入院時現症: 右声帯膜様部に表面不整な白色の腫瘤を認め、左声帯の表面も不整であった。また、右顎下部にリンパ節を触れ、手足に小豆大の皮疹が見られた(図1)。

入院時検査成績(表1): 白血球が $14700/\text{mm}^3$ と増加しており、分画では56%が異型細胞の出現を認めた。生化学的検査ではLDHが770IU/Lと上昇していたが、他には異常は認められなかった。胸部X線で両側肺門部リンパ節の腫大を認めた。

入院後経過: 入院時の症状と検査結果よりATLを疑い、末梢血の検査を行なった。塗抹標本において、核に切れ込みのある異型リンパ球が見られた(図2)。ATLA抗体検査では128倍の強陽性を示し、表面マーカー(表2)では、CD4(95.3%)、CD8(7.2%)、CD25(67.1%)を示したため、急性型のATLと診断した。

9月3日喉頭病変の精査のため、ラリngoマイクロ下

1) 久留米大学医学部耳鼻咽喉科学教室

2) 久留米大学医学部第一内科学教室

3) 久留米大学医学部第二病理学教室

1) Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Kurume University, School of Medicine, Kurume

2) First Department of Internal Medicine Kurume University, School of Medicine, Kurume

3) Second Department of Pathology, Kurume University, School of Medicine, Kurume

図1 左手の写真（入院時）
小豆大の皮疹がみられる

図2 末梢血塗抹標本
核に切れ込みのある異型リンパ球（矢印）を認める

表2 腫瘍細胞表面マーカー

CD 2	95.3%
CD 3	92.4%
CD 4	90.7%
CD 5	93.1%
CD 7	9.6%
CD 8	7.2%
CD25	67.1%

表1 入院時検査成績

末梢血		血液生化学	
赤血球	459×10 ⁴ /mm ³	GOT	18U
血色素	11.7g/dl	GPT	9U
ヘマトクリット	38.1%	ALP	12.5U
血小板	16.8×10 ⁴ /mm ³	T.bil	0.7mg/dl
白血球	14700/mm ³	D.bil	0.1mg/dl
杆状核球	1%	LDH	770U
分葉核球	32%	Ca	9.1mg/dl
リンパ球	8%	T.Pro	6.9g/dl
好酸球	0%	Alb	4.2 g/dl
単球	3%	BUN	11.2mg/dl
異型細胞	56%	Cr	0.8mg/dl
検尿		Na	141mEq/l
蛋白（-） 糖（-）		K	3.6mEq/l
赤血球	O/F	Cl	104mEq/l
白血球	1~2/F	CRP	0.4mg/dl

（図3）に右声帯より生検を行なった。声帯の病理組織において、異型を有するリンパ球が上皮下へ浸潤している像が認められた（図4）。特殊染色において、Pan-T 陽性、Pan-B 陰性、白血球共通抗原（LCA）陽性、上皮性抗原（EMA）陰性であった。このことから、声帯にはT細胞系リンパ球のみの浸潤があり、ATLの声帯浸潤と判定された。

治療は当院血液内科において、9月16日よりビンクリスチン、アドリマイシンを中心とした化学療法を施行している。

図3 手術時の喉頭写真
右声帯に表面不整な白色の腫瘍（矢印）を認め、両側声帯とも、表面が不整である。

図4 声帯の病理組織標本
異型を有するリンパ球が上皮下へ浸潤している

図5 化学療法1クール終了後の喉頭電子スコープ像
腫瘍性病変は消失し、両側声帯は瘢痕が見られるのみである。

化学療法1クール終了後の喉頭像(10月23日)では、腫瘍性病変は消失し、両側声帯は瘢痕がみられるのみである(図5)。

1993年3月10日現在、皮疹、末梢血所見の改善が十分ではなく、引き続き化学療法を施行中である。

考 察

ATLはHTLV-1の感染によりT細胞系のリンパ球が腫瘍性増殖を示す血液疾患である。地域特異性を示し、九州や四国といった日本西南部に多く発生する。

ATLは我が国では約100万人のキャリアーがいて、年間約300人のATL患者が発生すると考えられている²⁾。また、HTLV-1のキャリアーで一生のうちにATLを発症するのは約100人に1人程度と言われている²⁾。

ATLは感染から発症まで30~40年かかると言われており²⁾、発症年齢が50歳代を中心とした成人発病である。その予後は、内山ら³⁾の報告では、一部の例は慢性に経過し6年以上になるものもあるが、大部分の症例は急性ないし亜急性の経過をとり、50%生存は4.4カ月で短い。他の報告でも発症後1年以内に死亡するものが多い。

所見としては、肝腫大、リンパ節腫大、脾腫大、皮膚病変が多く、免疫不全状態となり、肺日和見感染症、高Ca血症による慢性腎不全など様々な臨床像を呈す。

しかし、ATLの中で喉頭に病変を伴った報告例は少なく、我々が渉猟し得た限りでは本症例を含めて4例に過ぎない^{4~6)}。他の3症例は、1例が喉頭蓋と披裂部⁴⁾、1例

が仮声帯と喉頭室、一部声帯⁵⁾、1例は部位の記載がなかった⁶⁾。いずれの症例にも嗄声があったが、本症例のごとく嗄声を初発症状とし、喉頭において声帯のみの浸潤を示したATLの例は報告がなく、本例が初めての報告例であった。

本症例は喉頭癌の疑いで入院となったが、喉頭に病変があった他の報告例も当初喉頭癌の診断を受けている。しかしながら、これまでの報告例は、ATLの経過中に喉頭に肉芽様または腫瘤様病変が発生したもので、ATLの喉頭浸潤が診断されるか、あるいは疑われるべき症例であった。一方、本例ではATLの既往はなく、喉頭ファイバースコープでも声門癌にしばしば見られる振動振幅や、粘膜波動の消失が観察されたため喉頭癌と診断するに至った。

当院を含め九州や四国といった日本西南部では、ATLの多発地域であることより、これらの地域では、喉頭癌の鑑別診断の一つとしてATLの喉頭浸潤を考えるべきと思われる。

ま と め

嗄声を初発症状としたATLの一例を、若干の文献的考察を加え報告した。嗄声を初発症状としたATLは、本例が初めてであった。

本論文の要旨は、第94回日耳鼻福岡県地方部会(1992.12.12.福岡)、第5回日本喉頭科学会(199.3.19~20.徳島)において口演した。

参 考 文 献

- 1) 高月 清, 内山 卓, 佐川公矯ほか: T細胞, B細胞の臨床—とくにその腫瘍化について—. 臨床血液 17: 416~421, 1976.
- 2) 高月 清: ATL研究の現況. 癌と化学療法 14(6): 1763~1771, 1987.
- 3) 内山 卓, 高月 清: 成人T細胞白血病(adult T cell leukemia, ATL)の病態. 癌と化学療法 10: 642~649, 1983.
- 4) 原渕保明, 三部重男, 山中 昇ほか: 咽頭痛, 嗄声を主訴とした成人T細胞リンパ腫—白血病(ATL-L)の一例. 耳喉 57(7): 537~542, 1985.
- 5) 稲木勝英, 古川浩三, 八尾和雄ほか: 喉頭に腫瘤形成をみた成人T細胞白血病(ATL)の一例. 日耳鼻 92: 46~50, 1989.
- 6) 出光俊郎, 伊藤 乾, 横道弘直ほか: 潰瘍形成および指趾の壊疽を伴った成人T細胞白血病の一例. 臨床 41(4): 355~360, 1987.

別刷請求先 〒830 久留米市旭町67

久留米大学医学部耳鼻咽喉科学教室

柏木彰一