腰痛を主訴とし播種性骨髄癌症と考えられた1例

多久市立病院整形外科

永 島 由紀子・井 手 衆 哉

佐賀大学整形外科

重 松 正 森

A Case of Disseminated Carcinomatosis of the Bone Marrow with Lumbago

Yukiko Eishima and Shuya Ide

Department of Orthopaedic Surgery, Taku City Hospital, Saga, Japan

Masamori Shigematsu

Department of Orthopaedic Surgery, Saga University, Saga, Japan

We report a rare case of disseminated carcinomatosis of the bone marrow from colon cancer.

A 74-year-old woman was admitted for low back pain. It was diagnosed as metastatic carcinomatosis from well differentiated adenocarcinoma of colon. Diagnosis by radiographs was difficult. However, bone scintigraphy showed extensive accumulation in the vertebral bone, pelvis, and femur.

Her general condition deteriorated rapidly due to disseminated intravascular coagulation (DIC), and she died on the 50th day of admission.

Diagnosis in an early stage is important.

Key words : hyperphosphatasia (高アルカリフォスファターゼ血症), disseminated carcinomatosis of the bone marrow (播種性骨髄癌), multiple bone metastasis (多発性骨転移)

はじめに

転移性骨腫瘍は、一般に溶骨型、硬化型、混合型に大別されるが、この3型にあてはまらない様式として、播種性骨髄癌症という病態が報告されている。

今回、この比較的稀で急激な転帰をたどる播種性骨髄癌症と考えられた症例を経験したので、臨床経過とともに報告する。

症 例

症例：74歳女性。

主訴：腰痛。

現病歴：2001年頃より時々腰痛あったが、自製内で、

日常生活には問題なかった。2003年8月4日特に誘因なく腰痛増強し、来院。X線にて第5腰椎圧迫骨折を認め、体動困難あったため、安静・精査目的に当日

表1 入院時血液検査

WBC	7200/ $\mu\ell$	TP	7.7g/dl
RBC	426万/ $\mu\ell$	Alb	4.2g/dl
Hb	12.3g/dl	GOT	16IU/ ℓ
Plt	21.8万/ $\mu\ell$	GPT	13IU/ ℓ
		ALP	696IU/ ℓ
		LDH	476IU/ ℓ
		BUN	20.2mg/dl
		Cr	0.6mg/dl
		CRP	1.4mg/dl

図1 腰椎単純X線

図2 腰椎 MRI

a T1 強調画像

b T2 強調画像

図3 骨シンチグラフィー (99mTc-HMPP)

入院となった。

既往歴：40歳時 Basedow 病にて甲状腺摘出。

家族歴：特記事項なし。

入院時現症：身長 150 cm，体重 50 kg とはいふはなかった。Vital は BP100/50 mmHg，PR72/min，BT36.8℃と問題なく，胸腹部に明らかな異常所見を認めなかった。

血液検査所見：ALP 696IU/l，LDH 476IU/l と上昇し，CRP1.4mg/dl と軽度の炎症所見を認めた（表1）。画像所見：腰椎単純X線像では，変形性変化と第5腰椎圧迫骨折の所見を認めたが，溶骨性，硬化性病変は認めなかった（図1）。

腰椎 MRI では，L5 において T1 強調画像で低信号，T2 強調画像で高信号の圧迫骨折の所見を認めた。また，広範囲の椎体及び棘突起に T1 強調画像でびまん性に低信号領域を認めた（図2）。

転移性骨腫瘍を疑い，骨シンチグラフィーを施行したところ，脊椎を中心に頭蓋骨・上腕骨・大腿骨近位等，全身に異常集積を認めた（図3）。なお，大腿骨単純X線では異常所見を認めなかった。

多発性骨髄腫を疑わせる Bence Jones 蛋白は陰性であった。腫瘍マーカーでは CEA6.6ng/ml（正常2.5以下），CA19-9 94.3U/ml（正常37以下）と上昇を認めた。原発巣検索のため，胸腹部 CT，上部消化管内視鏡を施行したが，特定する所見は認めなかった。

下部消化管内視鏡において，上行結腸部に約2cmの腫瘤あり，biopsy にて GroupV の高分化腺癌と診断された（図4）。

診断：以上，検査結果より大腸高分化腺癌由来の播種性骨髄腫と考えられた。

経過：腰痛，大腿部痛持続し，次第に全身倦怠感，食欲不振が出現した。血液検査では Hb 8.8g/dl と貧血の進行を認め，ALP 1530IU/l，LDH 1148IU/l と著明に上昇した。

入院後3週で意識障害出現，5週目に播種性血管内凝固症候群（DIC）を発症し，全身状態は急激に悪化。入院後50日目に死亡した。

考 察

播種性骨髄腫症は，1936年 Jarcho ら⁵⁾ により diffusely infiltrative carcinoma として初めて記載され

a

b

図4 大腸腫瘍

a 下部消化管内視鏡所見

b 病理組織所見 (HE 染色, $\times 100$)

た特異な病態である。本邦では1979年林ら¹⁾がその病態、統計などの検討をしている。

一般に、白血病等造血器悪性腫瘍では、びまん性臓器浸潤という形態をとり、固形癌では、いわゆる腫瘍結節が遠隔臓器に形成される。これに対し、播種性骨髄癌症は、原発巣が固形癌であるに関わらず、骨髓を中心とする増殖様式が、びまん性浸潤傾向を示すとされる。臨床症状では貧血、腰背部痛、出血傾向を3主徴とすが、これらは腫瘍の骨髓浸潤とそれに伴う血液学的変化による。血液検査にて、leukoerythroblastosis、

ALP・LDHの著明な上昇を認めると報告されている。単純X線では明らかな異常所見を認めないが、骨シンチグラフィーでは体幹中心部に集中して異常集積を認める。DICを高率に発症し、平均生存率は約2～3ヶ月と予後の悪い病態とされる。

今回の症例でもこれと一致する所見が得られた。

症例を比較すると、これまでの報告^{1～7)}では胃癌が大半を占め(90%以上)、組織型は低分化腺癌あるいはムチン産生型と、悪性度の高い組織型の症例が多かった。しかし本症例では、大腸癌、高分化型と稀な症例であった。大腸癌原発は自験例を含め23例が報告されているにすぎず、さらに高分化型は2例目であった。

また今回は原発巣の深達度不明であるが、粘膜内の早期癌からも発症した報告が多数あり、特異な病態であることが示唆された。

結 語

播種性骨髄癌症と考えられた症例を経験した。

他の転移性骨腫瘍とは違い、単純X線では診断し難いが、急激な転帰をたどるため、MRIや骨シンチを利用し早期に適切な診断・加療が必要である。

参 考 文 献

- 1) 林 英夫ら：播種性骨髄癌症—転移癌の1病態としての考察ならびに microangiopathic hemolytic anemia または disseminated intravascular coagulation との関連について。癌の臨床, 25: 329-343, 1979.
- 2) 廣川文鋭ら：播種性骨髄癌症をきたした直腸・横行結腸癌の1例。日本臨床外科学会雑誌, 64: 2238-2243, 2003.
- 3) 広瀬由紀ら：播種性骨髄癌症をきたした若年者大腸粘液癌の1例。日本臨床外科学会雑誌, 63: 964-966, 2002.
- 4) 岩永貴行ら：著明な高アルカリフォスファターゼ血症を主訴とした播種性骨髄癌症の2例。整形外科, 53: 1547-1551, 2002.
- 5) Jarcho, S.: Diffusely infiltrative carcinoma. A hitherto undescribed correlation of several varieties of tumor metastasis. Arch. Pathol, 22: 674-696, 1936.
- 6) 高橋孝典ら：骨折後、血清アルカリフォスファターゼ高値にて明らかとなった播種性骨髄癌症の1例。関東整形災害外科学会誌, 34: 256-259, 2003.
- 7) 辻 裕二ら：早期癌切除後11年目に局所再発なく播種性骨髄癌症をきたした1例—播種性骨髄癌症本邦報告43症例の検討。最新医学, 37: 2243-2250, 1982.