●〈症例〉

***H. pylori*陰性大腸 MALTリンパ腫の
1 例**

高林 馨¹⁾ 高橋 正彦 岸野竜平 中里圭宏
小笠原ちか 関根理恵子 加藤祥子 南雲大暢
小松 英嗣 藤山 洋一 古宮憲一 金子 博
箭頭 正徳 鈴木 雅之 田中 伸 前島新史²⁾

¹⁾独立行政法人国立病院機構東京医療センター／消化器科, ²⁾同／病理

〔Key Words〕大腸 MALTリンパ腫, *H. pylori*陰性

和文要旨

症例は75歳女性。健診でCEA高値のため下部消化管内視鏡を施行しS状結腸に25mm大の結節を伴う広基性の隆起性病変を認めた。病理所見でCD20(+)の異型リンパ球の単調な増生が認められ、大腸 MALTリンパ腫と診断された。腹部CTで少量の腹水貯留、胃小彎側及び傍大動脈リンパ節の腫大が認められ、ガリウムシンチ、CTガイド下リンパ節生検、腹水細胞診を施行したがリンパ節腫大の原因は不明であった。治療法としては手術療法、化学療法、放射線療法が検討されたがChild Bの非代償性肝硬変があり、患者が侵襲的治療を希望しないことから*H. pylori*は陰性であったが除菌療法のみを施行し定期的な外来経過観察とした。除菌療法後15カ月の時点で病状の進行なく経過している。除菌療法のみで長期観察し得た*H. pylori*陰性大腸 MALTリンパ腫の1例を報告する。

はじめに

*H. pylori*陰性大腸 MALTリンパ腫は稀な疾患であり、その治療方針は確立されていない。今回我々は除菌療法のみで病状の進行を認めず長期観察し得た*H. pylori*陰性大腸 MALTリンパ腫の1例を経験したので報告する。

症 例

患者：75歳、女性。

主訴：大腸腫瘍。

既往歴：虫垂切除術(25歳)、卵巣嚢腫摘出術(50歳、輸血歴あり)、子宮筋腫切除術および直腸癌手術(55歳)、C型肝硬変(67歳)、食道静脈瘤(73歳)。

現病歴：C型肝硬変で近医通院中であったが2006年

Table 1 Laboratory data on admission

WBC	7100	/μl	ZTT	19.6	KU	CEA	7.4	ng/ml
RBC	398	万/μl	ALP	330	U/l	CA19-9	121.9	U/ml
Hb	11.6	g/dl	AST	85	U/l	AFP	11.2	ng/ml
Plt	11.5	万/μl	ALT	70	U/l	PIVKA	19	mAU/ml
			LDH	238	U/l	sIL-2R	1250	U/ml
PT	10.9	sec	CHE	157	U/l			
PT%	104.0	%	γGTP	240	U/l	RPR定性	(-)	
PT-INR	0.90		T-Bil	0.78	mg/dl	TP抗体	(-)	
APTT	31.9	sec	T.chol	166	mg/dl	HBs抗原	(-)	
			TP	6.9	g/dl	HCV抗体	(+)	
			Alb	3.4	g/dl	LA V1/2抗体	(-)	
			BUN	16.7	mg/dl			
			Cr	0.54	mg/dl			
			CRP	0.6	mg/dl			

の健診でCEA高値を指摘され、近医で施行された下部消化管内視鏡でS状結腸に隆起性病変を指摘されたため当院紹介受診した。

入院時現症：特記すべき事項無し。

入院時検査所見(**Table 1**)：軽度の肝機能障害とCEA, CA19-9, sIL-2Rの軽度上昇を認めた。血清*H. pylori* IgG抗体、便中*H. pylori*抗原、尿素呼吸試験はいずれも陰性であった。

下部消化管内視鏡(**Color 1**)：肛門より20cmのS状結腸に、肛門側に大小2個の結節性隆起を伴った広基性の25mm大の隆起性病変を認めた。腫瘍表面は拡大観察ではI型pitでNBIでも蜂の巣状の微小血管ネットワークが描出され正常粘膜と同様の内視鏡所見であり、腫瘍の主座は粘膜下にあるものと考えられた。

病理組織(**Fig. 1**)：HE染色で粘膜固有層から粘膜下層にかけて、顕著な核腫大は無いもののやや核縁不整のある小型～中型の異型リンパ球の単調な増生を認めた。免疫染色では異型リンパ球のほとんどがCD20(+)であり、CD20(+)細胞はCD5(-), CD10(-), CD30(-), CD38(-), CD79a(+), bcl-1(-), bcl-2(+), bcl-10(+)で、著明なLymphoepithelial lesion (LEL)は認めないものの大腸 MALTリンパ腫と診断された。なお、MALT1は陰性であった。

腹部CT：胃小彎側リンパ節及び傍大動脈リンパ節の腫大が認められた。肝臓は肝硬変様で少量の腹水貯留を認めた。

Gaシンチ：異常集積なし。

入院後経過：大腸 MALTリンパ腫の病期分類および治療法決定のためCTガイド下リンパ節生検するもリンパ節腫大の原因は不明で腹水細胞診も陰性であった。*H. pylori*陰性例でも除菌により大腸病変が消失したとの報告¹⁾もあることから除菌療法を施行した。Child Bの非代償性肝硬変で患者の強い希望もあり、手

Fig. 1 (a) Histological findings (HE, 40×) showed a monotonous proliferation of atypical lymphoid cells with intermediate size nuclei in the mucosal to submucosal layer. (b) Almost all of the atypical lymphoid cells are positive for CD20, and they are also positive for bcl-2 (c), and bcl-10 (d).

術や化学放射線療法は施行せず定期的な外来経過観察の方針とした。除菌療法後15カ月の時点で大腸病変の進行なく経過している (Color 2)。

考 察

本邦では大腸 MALT リンパ腫の治療は手術療法が中心であったが¹1997年に Matsumoto ら²⁾が *H.pylori* 陽性直腸 MALT リンパ腫が除菌療法で縮小した症例を報告して以来、除菌療法による大腸 MALT リンパ腫の治療成功例の報告が散見されるようになった。また *H.pylori* 陰性症例においても除菌療法による腫瘍縮小が報告されている^{1,3-5)}。除菌療法を施行された *H.pylori* 陰性大腸 MALT リンパ腫は1997年から2007年までの医中誌での検索では8例が報告されており、全例隆起型を呈し女性に多く6例は直腸に認められていた (Table 2)。自験例以外は除菌により病変の縮小および消失を認めている。本症例は隆起性病変であったが粘膜下主体の MALT リンパ腫のため内視鏡治療は行わなかった。自験例では15カ月間腫瘍の大きさ、形態に関して明らかな変化なく、また病状の進行もなく経過しているが大腸 MALT リンパ腫は比較的予後良好であると報告されており、これまでの報告例からも本症例の様な浸襲的治療が困難な症例においては除

Table 2 Reported 9 cases of MALT lymphoma negative for *H.pylori* after *H.pylori* eradication therapy in Japan.

	部位	肉眼型	年齢	性	効果	判定期間
1) Inoue ら	直腸	隆起型	62	F	縮小	1ヶ月
2) Nakase ら	直腸	隆起型	33	F	縮小	1ヶ月
3) Hisabe ら	直腸	隆起型	70	F	消失	10日間
4) Kagami ら	直腸	隆起型	52	F	縮小	記載なし
5) Oiya ら	直腸	隆起型	54	F	消失	6ヶ月
6) Kikuchi ら	直腸	隆起型	71	M	消失	12ヶ月
7) Nakase ら	下行結腸	隆起型	66	F	縮小	5ヶ月
8) Kikuchi ら	盲腸	隆起型	80	F	縮小	記載なし
9) 自験例	S状結腸	隆起型	75	F	著変なし	15ヶ月

菌療法を施行する事も選択肢の一つと考えられた。

文 献

- 1) Inoue F, Chiba T: Regression of MALT lymphoma of the rectum after anti-*H.pylori* therapy in a patient negative for *H.pylori*. *Gastroenterology* 117: 514—515, 1999.
- 2) Matsumoto T, Ida M, Shimizu M: Regression of mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma of the rectum after eradication of *Helicobacter pylori*. *Lancet* 350: 115—116, 1997.
- 3) 久部高司, 菊池陽介, 和田陽子, 他: 大腸 MALT リンパ腫に対する抗生剤投与療法. *胃と腸*, 41: 345—355, 2006.
- 4) Nakase H, Okazaki K, Ohana M, et al: The possible involvement of micro-organisms other than *Helicobacter pylori* in the development of rectal MALT lymphoma in *H.pylori*-negative patients. *Endoscopy* 34: 343—346, 2002.
- 5) 追矢秀人, 大川清孝, 野口篤志, 他: *H.pylori* 除菌療法が奏功した *H.pylori* 陰性直腸 MALT リンパ腫の1例. *Gastroenterol Endosc* 45: 965—969, 2003
(カラーは12頁に掲載)

A case of colonic MALT lymphoma negative for *H.pylori*

Kaoru Takabayashi¹⁾ Masahiko Takahashi
 Ryohei Kisino Yoshihiro Nakazato
 Chika Ogasawara Rieko Sekine
 Syoko Kato Hironobu Nagumo
 Hidetsugu Komatsu Yoichi Fujiyama
 Kenichi Komiya Hiroshi Kaneko
 Masanori Yato Masayuki Suzuki
 Shin Tanaka Arafumi Maeshima²⁾

¹⁾Department of Gastroenterology, ²⁾Department of Pathology, National Hospital Organization Tokyo Medical Center.