●〈症例〉

放射線治療が奏功した*H. pylori*陰性
胃MALTリンパ腫の3例

田中昭文¹⁾* 徳永健吾¹⁾ 土岐真朗¹⁾ 森 秀明¹⁾
久松理一¹⁾ 大倉康男²⁾ 高橋信一¹⁾

¹⁾杏林大学医学部/第三内科, ²⁾同/病理学

*Corresponding author: aki@ks.kyorin.u.ac.jp

〔Key Words〕*H. pylori*陰性胃MALTリンパ腫, 放射線治療

はじめに

胃MALTリンパ腫における*Helicobacter pylori* (*H. pylori*) 感染率は約90%であり, *H. pylori*除菌により約70~80%の症例で完全寛解 (complete remission: CR) することが報告されている¹⁾. 我々は, 上部消化管内視鏡検査において*H. pylori*感染胃炎の所見を認めず, 複数の検査法で*H. pylori*陰性を確認した胃MALTリンパ腫に対して放射線治療が奏功した3症例を経験したので報告する.

症 例 1

患者: 62歳女性.

主訴: 自覚症状なし.

既往歴: 高血圧, 高脂血症.

現病歴: 近医にて上部消化管内視鏡検査を行ったところ, 異常所見を認め, 紹介受診となった.

内視鏡検査所見: 胃体中~下部大彎, および前庭部大彎に褪色調陥凹性病変を認めた (Color 1).

病理組織学的所見: HE染色にて小型の異型リンパ球浸潤, およびlymphoepithelial lesion (LEL) の所見を認めた. また, 免疫染色にてCD20およびCD79a陽性所見を認め, 胃MALTリンパ腫と診断した (Color 2).

*H. pylori*感染診断: 5法で陰性を確認し, *H. heilmannii*陰性, API2-MALT1遺伝子陽性であった.

PET-CTおよび大腸内視鏡検査所見: 異常所見なし.

診断と治療および経過: 以上の所見より胃限局MALTリンパ腫と診断した (Lugano国際病期分類I期). 放射線治療 (40Gy) を行い2ヵ月後にCRを認め, 1年8ヵ月後にもCRを持続している.

症 例 2

79歳, 男性.

主訴: 自覚症状なし.

既往歴: 高血圧.

現病歴: 近医にて上部消化管内視鏡検査を行い, 異

常所見を認め紹介受診となった.

内視鏡検査所見: 胃穹隆部に発赤を伴う褪色調陥凹病変を認めた (Color 3).

病理組織的検査所見: HE染色および免疫染色の所見より, 胃MALTリンパ腫と診断した.

*H. pylori*感染診断: 5法で陰性を確認し, *H. heilmannii*陰性, API2-MALT1遺伝子陽性.

診断と治療および経過: 以上の所見より病期分類I期と診断した. 放射線治療 (40Gy) を行い2ヵ月後にCRを認め, 2年後にもCRを持続している.

症 例 3

患者: 64歳, 男性.

主訴・既往歴: 特記事項なし.

現病歴: 近医にて上部消化管内視鏡検査を行い, 異常所見を認め紹介受診となった.

内視鏡検査所見: 胃穹隆部, 体部, および幽門前庭部に褪色調陥凹性病変を認めた (Color 4).

病理組織的検査所見: HE染色および免疫染色の所見より胃MALTリンパ腫と診断した.

*H. pylori*感染診断: 4法で陰性を確認し, *H. heilmannii*陰性, API2-MALT1遺伝子陰性.

診断と治療および経過: 以上の所見より画像診断にて病期分類I期と診断した. 放射線治療 (30Gy) を行い, 1ヵ月後にCRを認め, 1年後にもCRを持続している.

考 察

*H. pylori*陽性胃MALTリンパ腫は除菌が著効し高率にCRが得られることが知られており報告例が多い. しかし, *H. pylori*陰性胃MALTリンパ腫は, これまで治療方針は一定ではなく, 報告例も比較的少ない. わが国の多施設検討において, *H. pylori*陰性例に*H. pylori*除菌療法を行いCRは44例中6例 (13.6%) と報告している¹⁾. Akamatsuら²⁾は*H. pylori*陰性16例において, *H. pylori*除菌療法を行いCRは9例中1例 (11.1%) であったが, 放射線療法を行いCRは7例中6例 (85.7%) であり有用であったと報告している. *H. pylori*陰性胃MALTリンパ腫に対する*H. pylori*除菌療法は奏効率の低さと有効な治療の開始の遅れによる病期の進行等が懸念される. また, *H. pylori*陰性例は, *H. pylori*除菌治療抵抗性であるAPI2-MALT1遺伝子陽性例が多いが, 本症例3例中2例は陽性であった.

近年, 「造血器腫瘍診療ガイドライン2013年度版」³⁾において, 限局期*H. pylori*陰性胃MALTリンパ腫に対しては放射線治療が第一選択として推奨されている. また, 放射線治療無効例において化学療法が考慮される. 我々の放射線療法を行った*H. pylori*陰性例3例は

全てCRと著効を認めており、有用な治療と考えられた。

おわりに

胃MALTリンパ腫は*H. pylori*陰性胃粘膜においても発生が認められるため注意深い内視鏡観察が必要である。

文 献

- 1) Nakamura S, Sugiyama T, Matsumoto T, et al : Long-term clinical outcome of gastric MALT lymphoma after eradication of *Helicobacter pylori* : a multicentre cohort follow-up study of 420 patients in Japan. *Gut*, 61 : 507-513, 2012.
- 2) Akamatsu T, Mochizuki T, Okiyama Y, et al : Comparison of localized gastric mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma with and without *Helicobacter pylori* infection. *Helicobacter*, 11 : 86-95, 2006.
- 3) 小林幸夫, 山本一仁 : MALTリンパ腫/辺縁帯リンパ腫, 造血器腫瘍診療ガイドライン2013年版, 日本血液学会編, p157-173, 金原出版, 東京, 2013.
〈カラーはp. 6に掲載〉

Three cases of *H. pylori*-negative gastric MALT lymphoma successfully treated with radiation therapy

Akifumi Tanaka ^{1)*}	Kengo Tokunaga ¹⁾
Masao Toki ¹⁾	Hideaki Mori ¹⁾
Tadakazu Hisamatsu ¹⁾	Yasuo Ohkura ²⁾
Shin'ichi Takahashi ¹⁾	

Approximately 90% of patients with gastric mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma are infected with *H. pylori*. The eradication of *H. pylori* leads to complete remission (CR) of the disease in 70-80% of the gastric MALT lymphoma with *H. pylori* infection. We reported three cases of *H. pylori* negative gastric MALT lymphoma that were confirmed as CR treating by radiation therapy (RT). All cases confirmed *H. pylori* negative by 4 or 5 *H. pylori* tests. In addition, *H. heilmannii* was negative in all cases. CR was confirmed at the time of 1 or 2 years after RT.

In conclusion, RT is useful for treating *H. pylori* negative gastric MALT lymphoma.

¹⁾The Third Department of Internal Medicine, ²⁾Department of Pathology, Kyorin University School of Medicine

*Corresponding author : aki@ks.kyorin.u.ac.jp