

CPC 課題レポート

2023 年 4 月 26 日（水） 第 1392 回 CPC

92 番 岡野雄士

課題

1. 剖検が必要と考えられた根拠となった、臨床的な問題点を箇条書きで記しなさい。

- 菌状息肉症の広がり
- 発熱の原因（現疾患を除く原因の有無）
- 中枢神経浸潤の有無に関して病理学的な観点からの評価
- 終末期に認められた意識障害の原因と死亡への寄与

2. 病理解剖で認められた主要な所見を、箇条書きで記しなさい。

- 腫瘍浸潤により右上腹部臓器（右腎・膵頭部・十二指腸・下大静脈・腹部大動脈）が一塊となっていた
 - － 右腎への腫瘍の浸潤（CT 所見に一致）
 - * 組織学的に異形リンパ球に占拠され、尿細管や糸球体の遺残が散見された
 - － 十二指腸及び膵頭部を占拠する腫瘍性病変
 - * 総胆管内腔や膵実質まで浸潤が組織学的に認められた
 - * 十二指腸閉塞と共に内腔まで浸潤を認めた
 - － 下大静脈・大動脈が腫瘍性病変によって牽引されていた
 - * 下大静脈内腔・腹部大動脈外膜まで浸潤
 - － 腫瘍細胞はクロマチンの粗い不整形核を有する中型～大型の異型リンパ腫が密に増生
 - * CD3, CD4, CD8, CD5, CD20, CD79 α, CD30, ALK, TdT 陰性
 - * CD25, CD45, Granzyme B, TIA-1, Ki-67 陽性
- 肝臓・胆嚢・腸間膜・左副腎における腫瘍形成
 - － 肝臓の後区域への腫瘍細胞の直接浸潤・占拠性病変
 - * 漿膜から肝実質まで浸潤して腫瘍形成
 - * 肉眼的な腫瘍性病変から離れた門脈域周囲や類洞内部にも浸潤が多数見られ、血行性転移が示唆される
 - － 胆嚢の肝床部に黄白色調充実性病変
 - * 異型リンパ腫の浸潤が組織学的に確認された
 - － 腸間膜に白色充実性病変

- * 腸間膜および腸間膜リンパ節への異型リンパ腫の浸潤が組織学的に確認された
- － 左腎に出血・壊死を伴う結節性病変を認めるも明らかな占拠性病変を認めず
- － 既存の副腎組織が置換され不明瞭化
 - * 異型リンパ腫の浸潤が組織学的に確認された
 - * 副腎実質は組織学的にも消失していたが、皮膜の遺存と見られる構造が認められた
- 脳に腫瘍の浸潤を疑わせる出血を伴う病変
 - － 脳については側脳室周囲の白質内に出血を伴う病変が散在（左側を主座とする）
 - － 左側脳室の既存の構造が破壊され、壊死所見と異型 T リンパ腫が認められた
- 心外膜・肺・骨髄・脾臓・腹膜・リンパ節（傍気管支・両側肺門・肝十二指腸間膜・腸間膜・傍大動脈）における軽度の浸潤、およびその他の副所見
 - － 心臓については左室求心性肥大が見られたが、明らかな梗塞巣や占拠性病変を認めず
 - * 組織学的評価では、心外膜に異型リンパ球の浸潤（肉眼所見に不一致）
 - － 大動脈については粥腫を認めるも、顕著な動脈硬化を認めず
 - － 両肺下葉優位の鬱血が見られるも、肉眼的・組織学的な占拠性病変を認めず（CT 所見に不一致）
 - * 組織学的評価では、両側肺胞壁・肺門部に異型リンパ球の浸潤（肉眼所見に不一致）
 - － 食道・腸管の粘膜の軽度鬱血および軽度出血所見
 - － 卵巣・卵管に関しては左側に内膜症性嚢胞を認めた
 - * 組織学的にも間質に CD10 染色性があり、内膜性嚢胞を示唆
 - － 骨髄・脾臓に肉眼的な占拠性病変を認めず
 - * 組織学的評価では、異型リンパ球の浸潤を認めた（肉眼所見に不一致）
 - － 甲状腺に軽度の萎縮見られるも、占拠性病変を認めず
 - － 腹膜（両側卵巣漿膜直下・膀胱周囲脂肪織・大網）への異型リンパ球の浸潤認めた

3. 臨床的な問題点が病理解剖によりどのように解決したか、文章で説明しなさい。

菌状息肉症は内蔵浸潤期に該当し、血行性転移が示唆される所見を含めて、全身性に浸潤所見が見られた。発熱の原因については、感染症などを示す所見

は得られなかった。中枢神経系への浸潤は病理学的にも認められ、CT 所見に一致した。終末期への意識障害は中枢神経系への浸潤に伴う脳組織の壊死や脱落による神経症状として考えられるが、致命的なものとは考えられない程度であったため、直接的な死因としては考えにくい。

4. 本症例が死に至った病態について、自分が理解した内容を文章で説明しなさい。

菌状息肉症の進行により内蔵浸潤期となり、全身性 T 細胞リンパ腫を呈することで、浸潤臓器の機能障害・十二指腸閉塞による低栄養状態・腫瘍による消耗を招き、これら複合的な要因によって多臓器不全に至ることで死亡したと考えられる。