

[学会] 第1082回 千葉医学会例会
千葉大学大学院医学研究院腫瘍内科学例会

日時:平成16年1月24日(土)9:00~16:00

場所:ホテル サンガーデン千葉

1. フィブロネクチン腎症の1例

塚原常道, 長谷川茂, 家里憲二
(千葉社会保険)
中村広志, 丸 泰司, 藤田淳一
(同・内科)
木村邦夫, 森 義雄, 西荒井宏美
三橋裕美子(同・健康管理センター)
近藤洋一郎 (同・臨床検査病理)

症例は70歳の男性で, 軽度の腎機能障害を呈していたが, 血清学的な異常はなかった。光顕像では, PAS陽性物質がメサンギウム領域から係蹄壁へ沈着していた。電顕では, 30nm程度の管状の構造物が観察された。また, 抗フィブロネクチン抗体を用いた免疫染色では, メサンギウムから内皮下にかけ陽性であった。本例は, 免疫組織化学的検索にてフィブロネクチン腎症と考えたが, 電顕像について, 更なる検討が必要であると思われた。

2. 腎不全予防対策: 糖尿病性腎症からみたメタボリック・シンドロームの加担

土田弘基, 山本駿一
(船橋二和・慢性血管合併症研究所)

アディポサイトカイン分泌異常で高血圧, 糖尿病, 異常脂質血症が生じる。これらが動脈硬化を惹起し, 腎不全に導くことが分りつつある。肥満を是正することにより, 透析患者を減少させ得るものとして, 千葉県立高等学校の検尿システムを活用することを提案した。

3. 大量の腹水貯留を来した甲状腺機能低下症の1例

沖津恒一郎, 吉田 有, 倉田秀一
野本裕正 (下都賀総合)

大量の腹水の1例を経験した。CA125が高値であったが悪性生物や感染は認めず, 腹水内のムコ多糖類を認めたため, 甲状腺機能低下症による粘液水腫の腹水

と考えた。チラヂンの経口摂取を始めたところ腹囲・体重は減少し, CA125も正常化した。腹水の原因疾患に甲状腺機能低下症を考慮すべきであると思われた。

4. 多彩な臓器浸潤を呈した多発性骨髄腫の1例

菅原武明, 古田俊介, 小杉信晴
(沼津市立)
江口正信 (同・病理)
岩崎寿代 (同・検査)

68歳女性。右肩・右胸の痛みを主訴に近医整形外科を受診し, 多発性骨髄腫の疑いで2003年1月16日当院紹介入院。精査にてIgG- λ 芽球型多発性骨髄腫, 病期Ⅲaと診断され, VAD療法を2コース施行し改善を得て3月下旬に一時退院したが, 原病の悪化で4月下旬に再び入院。VAD療法を行うも効果は一時的で, 原病の白血化と意識障害, DICをきたして5月末に死亡した。剖検で形質細胞腫の広範な浸潤が認められた。診断からの全経過はわずか4ヶ月で, 予後不良な劇症型骨髄腫 (aggressive myeloma) と考えられたので報告する。

5. 後腹膜原発Burkitt lymphomaの1例

久保田教生, 中田 恒, 石橋啓如
若林清人, 菰田文武, 本告成淳
近藤春樹 (清水厚生)
松井芳文 (同・外科)

症例は59歳男性。嘔吐を主訴に近医受診。GFにて通過障害が疑われたため当院紹介入院。CT, MRIにて十二指腸球部, 前庭部を取り巻く境界不明瞭な腫瘍を認めた。病理組織にてstarry sky appearanceを示し, Burkitt lymphomaと診断され, CHOP療法開始。3コース終了後CNS浸潤認め, MTX/LV大量療法開始したが反応せず死亡した。画像的に診断し得た悪性リンパ腫の1例を経験したので報告する。