

### 【症例 3】

症例提示：石川県立中央病院 宇都宮まなみ先生

読影：徳島赤十字病院 桑山泰治先生、南長野医療センター篠ノ井総合病院 三枝久能先生

病理コメント：石川県立中央病院 津山翔先生（以下敬称略）

症例：50 歳台、女性。便潜血陽性のため下部消化管内視鏡検査を施行。S 状結腸に 50mm 大軽度発赤を呈する表面平滑な SMT 様隆起性病変を指摘された。

最終診断：S 状結腸 MALT リンパ腫

〈ガストログラフィン造影〉桑山：S 状結腸に立ち上がりがなだらかな丈の低い隆起性病変を認める。やや大小不同の結節を伴うが軟らかい印象をもつ。SMT を考えたい。

三枝：この時点では上皮性腫瘍の可能性も否定できないため内視鏡写真も確認したい。

〈WLI 読影(インジゴカルミン含)〉桑山：長軸方向にのびる隆起で表面に光沢があり丈の高さには高低差がある。表面に樹枝状に拡張した血管があり非腫瘍性上皮で覆われているため、粘膜下腫瘍と判断。リンパ腫、平滑筋種、NET、顆粒細胞腫などの中でリンパ腫が最も考えられ、単発で潰瘍形成がないことから MALT リンパ腫と診断したい。

三枝：表面に小陥凹を伴い無名溝の消失も認め、リンパ増殖性疾患を考える。上皮下の浅いところに病変の主座があることが予想される。年齢的にやや合わないかもしれないが女性であること、病変の部位から異所性内膜症も鑑別に挙げておきたい。

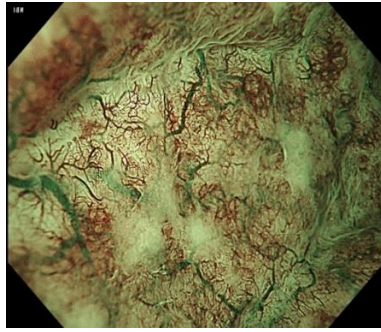
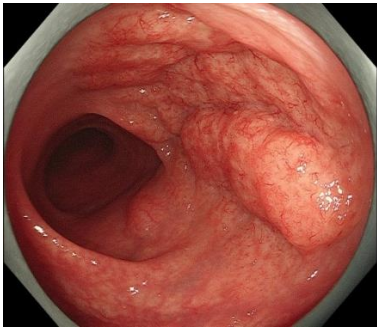
ここで病変が粘膜最表層直下まで及んでいるかについてディスカッションがあり、びらんがないこと等から粘膜固有層から粘膜下層と推測した。

〈NBI 読影〉桑山：樹枝状で拡張した血管が明瞭に認識され周囲に口径不同に乏しい蛇行した微小血管を認める。構造は辺縁で I 型 pit 相当、頂部で少し開大を認め一部で不明瞭化している。MALT リンパ腫として矛盾しない所見と考える。

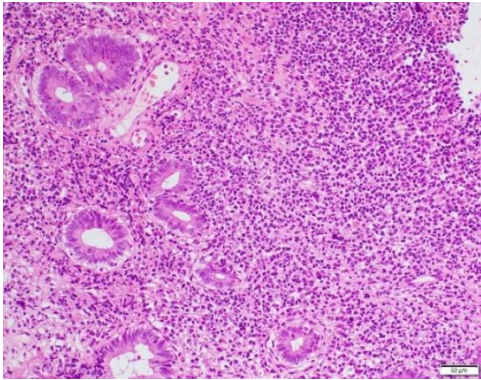
三枝：表面の一部に粘液或いは浸出液が付着し血管透見不明瞭な部位を伴う。少し炎症が波及している可能性も考えられる。

特別講演を行って頂いた東京女子医科大学野中康一先生より、①通常観察で空気量を変化させた写真で非常に軟らかく線維化もなさそうであるためこの時点で NET 等の硬い腫瘍は除外する②リンパ濾胞様の細かい隆起がありリンパ増殖性疾患が疑われる③NBI 拡大では腺構造が消失し光沢のある表面構造で、細くずっと伸びる細かい血管を tree like appearance (TLA) と読みたい、とのコメントを頂いた。

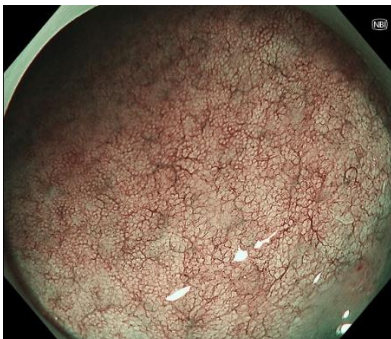
クリスタルバイオレット染色については NBI 拡大における読影と同じ内容であり、EUS ではエコー輝度がやや高い点状物が混在しているがリンパ腫に矛盾しない所見との読影であった。



〈病理コメント〉 津山：生検病理標本では円形で小型の CCL とみられる細胞が粘膜固有層主体にびまん性に浸潤している。陰窩は比較的保たれており、Russell 小体が一部で確認される。免疫染色で CD20(+),CD79a(+),bcl-2(+) $\kappa$  鎖・ $\lambda$  鎖 in situ hybridization で軽鎖制限(-)、MALT リンパ腫と診断した。



〈まとめ〉 通常観察及び NBI 拡大所見等からリンパ増殖性疾患、中でも MALT リンパ腫の可能性が高いことが定型通り読影、診断された。通常観察で送気量を変化させ病変の硬さを判断すること、また病変の存在する深度を意識した表面構造及び血管形態の観察が大切であることが再認識された。また radiation 後の NBI 所見から、TLA の評価は治療効果判定にも有用である可能性も示された。



(文責：沖山)