

PP14 A case of sarcoidosis with mediastinal lymph node tuberculosis

○濱田 直樹¹⁾、三雲 大功¹⁾、原田 英治¹⁾、柳原 豊史¹⁾、緒方 彩子¹⁾、福山 聡¹⁾、伊地知 佳世¹⁾²⁾、大石 善丈²⁾、小田 義直²⁾、松元 幸一郎¹⁾、中西 洋一¹⁾

1)九州大学大学院医学研究院 附属胸部疾患研究施設、2)九州大学病院 病理診断科・病理部

症例は65歳女性。X-1年11月頃より霧視を自覚し近医受診。QFT陽性であり結核性ぶどう膜炎疑いにて当院眼科紹介。ACE上昇を認めサルコイドーシス(サ症)も疑われ、X年1月当科紹介となった。胸部CTにて縦隔、右鎖骨上窩にリンパ節腫大を認め、FDG-PETにて同部位に高集積を認めた。肺野も含めその他の部位に異常所見を認めなかった。右B5からのBALにてリンパ球分画の上昇、CD4/CD8比8.18と高値を認めた。BAL液の抗酸菌塗抹陰性であった。右上下葉からの経気管支肺生検とEBUS-TBNAにて非乾酪性類上皮細胞肉芽腫を認め、Z-N染色では抗酸菌を認めなかった。以上よりサ症組織診断群(肺、眼)

と診断した。しかし、EBUS-TBNA 検体のtbc-PCRは陰性であったが17日目に同組織培養から結核菌が検出された。他の検体の抗酸菌培養は陰性であった。抗結核薬4剤開始しリンパ節の縮小を認めている。当症例はACE上昇、BAL液中のリンパ球分画とCD4/CD8比上昇、肺生検所見、ぶどう膜炎よりサ症組織診断群となるが、縦隔リンパ節の培養結果よりリンパ節結核の合併が考えられる。以前よりサ症の結核菌病因説が提唱されており、実臨床では両者の鑑別が常に問題になる。文献的考察を加えて報告する。

PP15 Mediastinal seminoma with an elevated level of serum ACE

○串間 尚子

福岡大学病院 呼吸器内科

【症例】20歳代、男性。

【主訴】無症状(右肺門部の異常陰影)。

【現病歴】健診で異常陰影を指摘され当科に紹介となった。胸部CTで内部に低吸収域を伴う前縦隔腫瘤があり、PET-CTでは同部にFDGの異常集積を認めた。血液検査ではHCG、sIL-2Rが軽度高値、AFP、lysozymeは正常範囲で、ACEが72.8 U/Lと異常高値を示していた。生検で類上皮細胞肉芽腫が検出されたが肺野に異常所見は無く、悪性腫瘍と考え手術を行った。病理学的にセミノーマと診断されたが、腫瘤内には腫瘍細胞巣と類上皮細胞肉芽腫が不規則に配列していた。術後化学療法を行い、血清

ACEは下降した。また、免疫染色で腫瘍内部の肉芽腫および腫瘍細胞にACEの局在を確認した。

【考察】精巣原発セミノーマに類上皮細胞肉芽腫を認めた報告が散見されるが、サルコイドーシスの合併か sarcoid-like reactionか明らかとなっていない。本症例は、経過等からサルコイドーシスの合併よりも、腫瘍抗原に対する sarcoid-like reactionが考えやすい。