

### 第43回公開臨床病理検討会（CPC）のご案内

拝啓 時下ますますご清祥の段 お慶び申し上げます。

下記の通り、第43回公開臨床病理検討会を開催致します。皆様の御参加をお待ち申し上げます。

#### 記

【日 時】 2020年3月4日（水） 19:00～20:00

【会 場】 三井記念病院 外来棟7階 講堂

検討症例 : 70代、男性

臨床診断 : 慢性腎不全、多発性骨髄腫、鼻中隔悪性黒色腫

既往歴 : 52歳 糖尿病、56歳 高血圧症、57歳 下肢閉塞性動脈硬化症、58歳 無症候性陳旧性脳梗塞

臨床経過 : 2009年7月、糖尿病性腎症で透析導入。11月、直腸癌内視鏡的切除。12月、TP/A1b 乖離、高 $\gamma$ グロブリン血症あり、精査の結果多発性骨髄腫の診断。透析中で、症状がなく骨病変も明らかでないため、無治療で外来経過観察となる。

2017年11月、繰り返す鼻出血があり、CTで左鼻腔-篩骨洞に腫瘤を指摘。生検の結果、悪性黒色腫の診断。他院で手術、放射線治療を施行。その後、他院PETで肺、肝に病変が指摘され、黒色腫の転移と診断。オブジーボ治療開始。

2018年11月、多発性骨髄腫に対し Vd療法を2コース施行。CT上、胸部大動脈周囲に濃度上昇域が認められ、大動脈瘤の疑い。

2019年6月、呼吸困難、心窩部痛、背部-頸部痛で受診。両側胸水貯留、心嚢水貯留、左肺門部腫瘤、右肺腫瘤、多発肝腫瘤を指摘。心嚢ドレナージ施行。9月のCTで、骨の多発溶骨像が認められた。

11月、背部痛、胸痛が出現。骨病変に伴うと考えられる高カルシウム血症あり。緩和ケアを行った。11月下旬、死亡した。

剖検により : 1. 多発性骨髄腫、悪性黒色腫の状態  
検索すべき事項 2. 骨病変、肝病変、肺病変の本態  
3. 心嚢液貯留の原因  
4. 直接死因

【申込方法】 2020年3月3日（火）までに、地域連携室へE-mail または、お電話でご連絡いただけますようお願い申し上げます。

【連絡先】 三井記念病院 地域医療部 地域連携室  
電話 : 03-3864-7900 FAX : 03-3864-7901 Email [chkiryo@mitsuihosp.or.jp](mailto:chkiryo@mitsuihosp.or.jp)