

平成 30 年 4 月 吉日

各 位

社会福祉法人 三井記念病院
病理診断科

第 34 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 34 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】 平成 30 年 5 月 2 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 : 悪性リンパ腫疑い、慢性関節リウマチ疑い

既往歴 : 40 歳 高血圧症、41 歳 糖尿病
57 歳 糖尿病性網膜症で光凝固、65 歳 心筋梗塞

臨床経過 : 2009 年頃から労作時呼吸困難を自覚。2010 年、人間ドックで間質性肺炎を指摘。2010 年 5 月、当院呼吸器内科で精査、CT 上ごく軽度の網状影のみ。外来 follow up となった。

2012 年末、腎機能低下あり他院から当院腎臓内科紹介。腎硬化症の診断で follow up、徐々にクレアチニンが上昇。

2016 年 4 月、抗核抗体 80 倍、PR3-ANCA 6.7（正常 3.5 未満）。総蛋白/アルブミンの解離、IgG 高値が認められ精査したが、M 蛋白は陰性。

2017 年 4 月、食思不振、発熱で入院。入院時貧血、血小板減少、炎症反応高値があり精査の結果、Rheumatoid Factor 高値、抗 CCP 抗体陽性、MMP3 抗体陽性など、慢性関節リウマチを示唆するデータが得られた。IL-2R 高値から悪性リンパ腫も疑われた。また感染を契機に補体が低下。クリオグロブリンが弱陽性。何らかの自己免疫疾患が存在していると考え PSL30mg を 7 月末から導入。食思不振は改善。5 月、透析導入したが、8 月中旬、透析施行 10 分程度で血圧が低下するようになり、以後透析は行わない方針となった。8 月末、早朝呼吸苦訴えあり。せん妄エピソードも出現したため、ご家族と相談の上、鎮痛鎮静目的にモルヒネ、ミダゾラムを導入。導入の翌日、徐々に心拍数が低下し死亡した。

臨床上の問 : 1. RF 高値、抗 CCP 抗体陽性、MMP 3 抗体陽性であり、臨床的には間質性肺炎先
題点検索希 行型の慢性関節リウマチで矛盾はないと考えた。しかし関節痛はない。また
望事項 高 γ グロブリン血症や IL-2R 高値は関節リウマチらしくない。

間質性肺炎は特発性か？膠原病関連か？

2. 画像上リンパ節の腫大はないが、悪性リンパ腫は存在するのか？血管内リンパ腫なのか？

【申込方法】 平成 30 年 5 月 1 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

