

右房内に再発を認めた急性骨髄性白血病の1例

◎野下 昂平¹⁾、米山 昌司¹⁾、岡山 有希子¹⁾、望月 幸子¹⁾、片岡 恵理佳¹⁾
静岡県立静岡がんセンター¹⁾

【はじめに】急性骨髄性白血病(AML)が髓外浸潤することは稀である.今回我々はAMLが右房内に髓外再発を来した症例を1例経験したので報告する.

【症例】30代 男性

【主訴】発熱,胸部痛,咳嗽

【現病歴】白血病疑いにて当院紹介受診.骨髓検査にてAMLと診断され,化学療法,同種骨髓移植を実施し完全寛解.202X+1年5月から微熱を認め,徐々に熱が上がり咳嗽,胸部痛出現し,202X年6月に当院受診.

【経過】来院時,造影CT検査にて心嚢内右側に陰影を認め,経胸壁心エコー図検査(TTE)を施行した.TTEでは右房内に約41×38mmの腫瘍を認めた.性状は辺縁不整,内部低エコー・不均一であった.腫瘍の一部は左房内に進展する様に描出された.EFは67%と収縮能は保たれていた.骨髓の遺伝子学的検査でAMLの再発所見が認められ,腫瘍はAMLによる浸潤を疑った.動悸や胸痛が来院時よりも悪化し,生検を行うリスクがあり,早期に治療を開始する必要があると判断され,生検は施行せずMEC療法による再寛解導入療法を施行

した.第12病日のTTEでは30×29mmと縮小,第19日病日には23×19mm,第36病日には20×12mmと縮小,第56病日に腫瘍は不明瞭化し,TTEでは認識できなくなった.その後臍帯血移植を実施し,化学療法を継続した.現在も不明瞭化を維持しており経過観察中である.

【考察】一般的にAML全体の髓外再発の割合は2.5~9.1%程度であるとされている.好発部位はリンパ節,骨,脊髄,皮膚であり,心臓への再発は報告例が少ない.また,心臓腫瘍の0.04~0.4%が白血病からの浸潤であり非常に稀であるが,白血病の既往がある患者の心腔内に腫瘍を認めた場合は髓外再発の可能性を念頭に検査する必要がある.TTEは侵襲性が低く,短期間で繰り返し検査可能であり化学療法の治療の効果判定が有用であった.

【結語】TTEによるAMLの髓外再発に対する治療の効果判定が有用であった症例を経験した.白血病の既往がある患者や経過観察中の検査を施行する場合には髓外再発も念頭に検査する必要がある.

静岡県立静岡がんセンター 生理検査科 055-989-5222