

悪性リンパ腫 B細胞型 非ホジキン 抗癌剤抵抗性症例 当院治療 19年6か月経過

患者様は 38 歳の女性で、原因不明の発熱がみられ、都内の総合病院を受診されましたが、なかなか診断がつきませんでした。そのうちに頸部のリンパ節が腫脹しはじめ、同部の生検より非ホジキン悪性リンパ腫と診断がなされました。半年間、CHOP 治療（シクロフォスファミド、ドキシソルビシン、ビンクリスチン、プレドニゾン）を受けたが効果が現われませんでした。

平成 9 年 11 月に、患者様は独りで歩くこともできずに車から抱き抱えられて診察室に横たわりました。ひどい衰弱で骨と皮だけといってもいいような状態で担当医より余命 2 週間と宣告されていました。

新免疫療法(NITC)を単独で開始すると、初診時に 1330 $\mu\text{g/ml}$ （基準値 500 $\mu\text{g/ml}$ 以下）あった炎症反応のマーカである IAP も、7 カ月目には、499 $\mu\text{g/ml}$ と低下し基準値内となりました。免疫反応は、IL-12 は産生されていませんでしたが、IFN- γ は時に 10 IU/ml 以上になることもありましたが、少しずつ体力も改善し、悪性リンパ腫のマーカである IL-2R（インターロイキン 2 レセプター）も落ち着いているようにみえました。

しかし、1 年半が過ぎた頃から、発熱と関節の腫れが出てきて、炎症反応マーカの IAP が 634 $\mu\text{g/ml}$ から 2170 $\mu\text{g/ml}$ と悪化し、IL-2R も 821 U/ml から 5590 U/ml（基準値 530 U/ml 以下）と著増しました。免疫の状態も、上昇傾向にあった IFN- γ や IL-12 が、再び低下しておりました。あとで患者様から聞いたところ、調子が良かったので健康食品を自己判断で減量したとのことでした。

免疫を上げるため、キノコ（スエヒロタケ）菌糸体成分である医薬品のソニフィラン注射（SPG）を 2 週間に 1 回で開始し、健康食品もしっかり摂っていただくようにすすめました。

すると、Th1 サイトカイン（IFN- γ と IL-12）は再び活性化されるとともに、IAP、IL-2R 及び I CTP も低下傾向を示して、抗癌剤抵抗性の悪性リンパ腫が、新免疫療法(NITC)で長期完寛解しつつけており、その後、仕事に完全に復帰しております。

平成 16 年 10 月以降は、免疫力も充分維持され、全てのマーカ（IAP、I CTP、CRP、IL-2R）は異常値を示さなくなりました。

その後、新免疫療法の処方も減らしていき、平成 29 年 4 月（治療開始から 19 年 6 か月後）においては、2 か月に 1 回の医薬品の筋肉注射、クレスチンを 1 日 1 包、マンネンタケ菌糸体製品を通常量の 1/4、シイタケ菌糸体製品を通常量の 1/2 として経過観察をしております。2 か月に一度の血液検査を行いながら、都心のオフィスレディーとして、第一線で活躍なさっています。

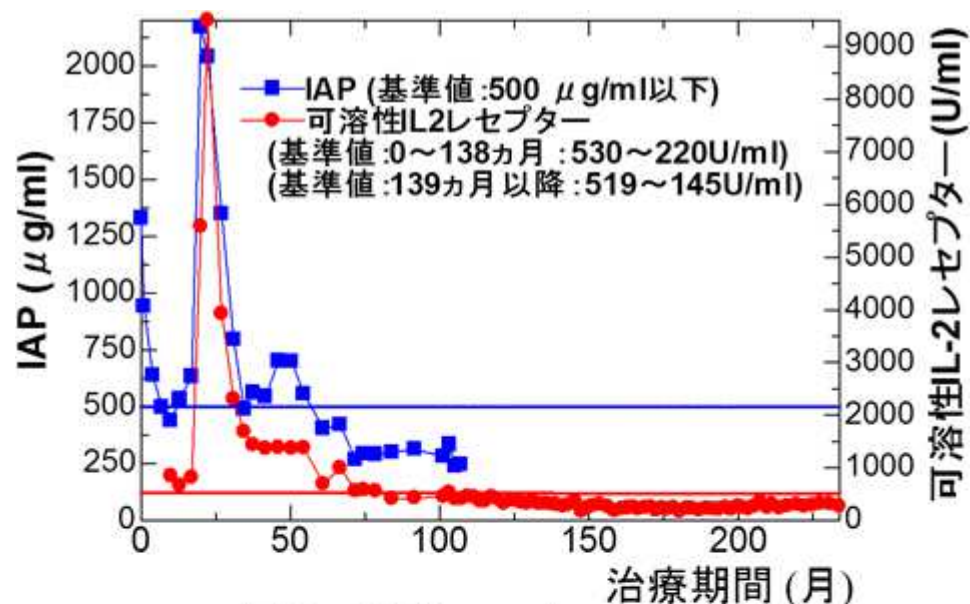


図1 腫瘍マーカーの経過

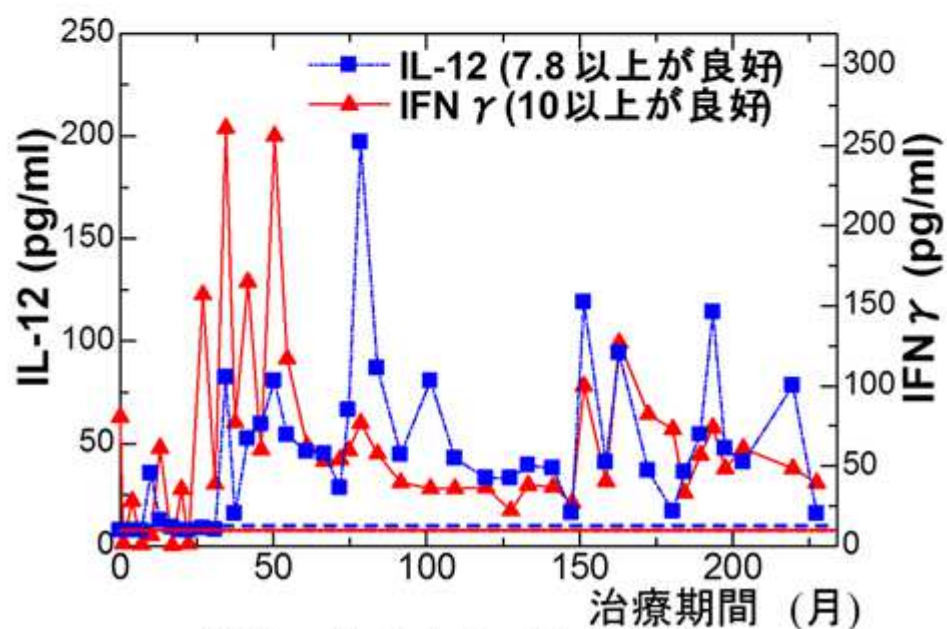


図2 サイトカインの経過