

悪性リンパ腫 ホジキン型の B 細胞型 (NS 型 Stage III s) 当院治療 7 年 10 ヶ月間で卒業

患者様は昭和 47 年生まれの男性で平成 10 年(1998 年)12 月に公立病院で日本人に稀なホジキン型の B 細胞型悪性リンパ腫(NS 型 Stage III s)と診断されました。直ちに入院し抗癌剤の ABVD 療法を 6 クール半年間施行しました。

副作用がきつかったので、その後、平成 11 年(1999 年)7 月(28 歳の時)に来院され新免疫療法(NITC)を開始しました。初診時の悪性リンパ腫の腫瘍マーカーである可溶性 IL-2 レセプターは 720U/ml(正常値: 220~530U/ml)、ICTP は 7.0ng/ml(正常値 4.5 以下)と高値を示しておりました。また LDH は 430U/ml(基準値: 460U/ml 以下)と正常範囲内でしたが高めの値を示しておりました。免疫能力は TNF α が 2040pg/ml と活性が認められるものの、長期間の抗癌剤による免疫抑制で IFN γ と IL-12 は非活性状態でした。

当院での最初のエコーは平成 11 年(1999 年)10 月ですが、右側頸部(図 2-1a)と左鎖骨部及び前縦隔のリンパ節が最大 31mm×23mm×19mm で多数の低エコー性の腫瘍が観察されています。(図 2-2a) また、脾臓の上限にも 28mm×32mm 大の境界不鮮明な低エコー領域が認められました。(図 2-3a)

免疫力は NITC 開始から 3 ヶ月目で TNF α が 3180pg/ml、IFN γ が 47.6IU/ml、そして IL-12 も 87.7pg/ml といずれも強力な活性値を示し、NKT 細胞比率は高い値を示し続けております。可溶性 IL-2 レセプターは NITC 治療 1 ヶ月目で 588U/ml まで低下し、2 ヶ月目では 434U/ml となり、正常値内に入り以後異常値を示しておりません。また ICTP は 8 ヶ月目で 3.7ng/ml まで低下し以後異常値を示しておりません。

治療開始から 19 ヶ月目の平成 12 年(2000 年)2 月のエコーで脾の腫瘍は消失し左頸部のリンパ節転移も縮小し最大で 15mm×13mm×8mm 大で血流も正常パターンを示しております。

図 2-1b, 2b, 3b に平成 17 年(2005 年)5 月のエコー画像を示します。

平成 17 年 7 月より、NITC の β 1-3 グルカン量を減量し始め、平成 18 年 7 月より、2 日に 1 包まで減量しました。

そして、平成 19 年(2006 年)3 月(当院治療開始から約 7 年 10 か月目)に、減量後の経過も良好であったことから、患者様、ご家族の希望を踏まえて相談した結果、当院の治療はこの日に卒業となりました。

その後、平成 21 年に総合病院の主治医から治療卒業と言われ、一般の健康診断のみで良いと言われたとのことでした。

なお、この患者様は、当院の治療卒業後も健康維持を目的に、食品 1 種類のみ自分のペースで飲み続けたいと希望されました。平成 29 年 3 月現在、調子も良く元気であるとの報告を受けています。

ホジキン氏病は非ホジキン病と比較し日本人には稀で治療に反応しやすい疾患ですが、この患者様は半年間の抗癌剤に抵抗性を示しました。しかし、Th1 サイトカインの免疫系が初め抗癌剤で抑制されていましたが、3 ヶ月目で回復し高い値を示し続けたのが消失維持を長期間続けているものと推察されます。

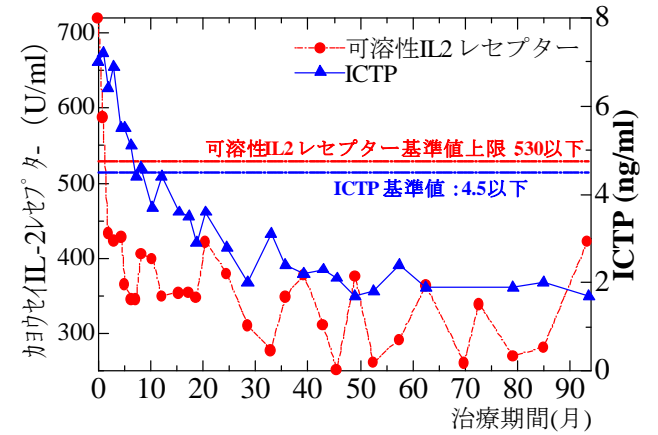


図 1-a 腫瘍マーカーの推移

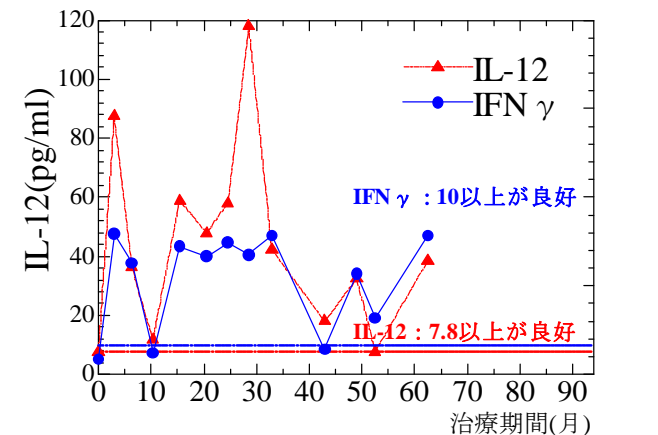
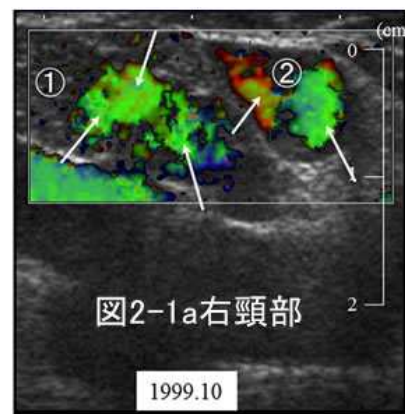
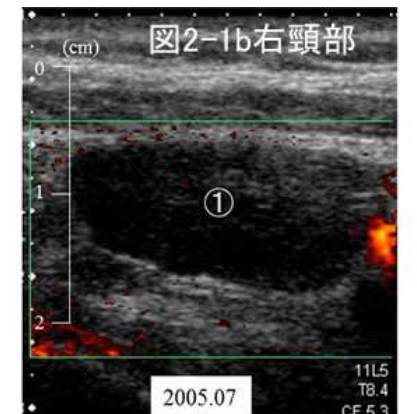


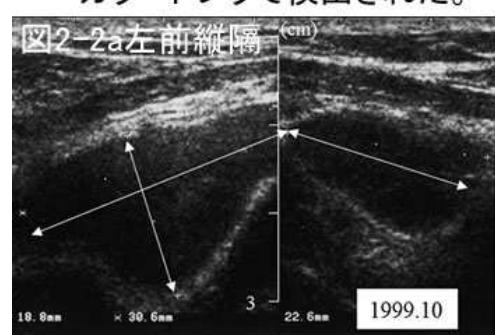
図 1-b サイトカインの推移



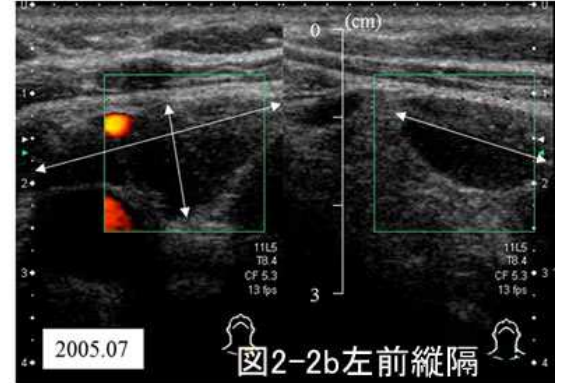
初診時の右側頸部リンパ節(①②)。腫大したリンパ節内に、豊富な異常血流(→)がカラードプラーで検出された。



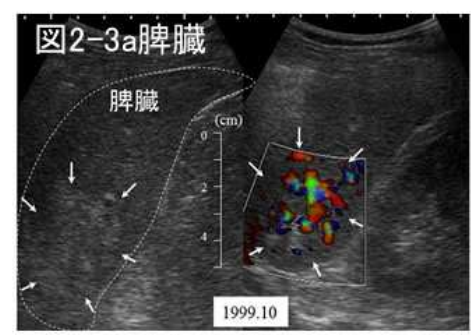
リンパ節②は消失、リンパ節①は残存するも、内部の血流は検出されない。



左前縦隔の腫大リンパ節。初診時は31×23×19mm大。



20×18×11mm大と縮小。



【左図】脾臓は軽度の腫大を呈し、内部に32×28mm大の高エコー腫瘍(→部分)を認める。【右図】腫瘍内に豊富な異常血流がカラードプラーで検出された。



脾臓は正常大となり、腫瘍も消失している。

オリエン特三鷹クリニック
<http://www.orient-ct.ne.jp/>