

HIV 感染症の経過中に急速に進行した耳下腺癌の 1 症例

¹ 杏林大学 医学部 総合医療学教室

○佐野 彰彦¹、河合 伸¹

【諸言】HIV 感染症に合併する悪性腫瘍は Kaposi's 肉腫や悪性リンパ腫が多いとされるが、胃癌など固形癌を合併した症例の報告も散見される。今回我々は、HIV 感染の経過観察に急速に増大した耳下腺癌の症例を経験したので報告する。【症例】47 歳男性、【主訴】HIV 確認検査目的、【既往歴】高血圧、【現病歴】MSM にて簡易 HIV 抗体が陽性にて、平成 22 年 5 月に精査目的で当院受診となった。【初診時身体所見】前胸部に毛嚢炎がある以外、特記すべき所見なし、【検査所見】VL 48000copies/ml、CD4 433/ μ l、STS 5120、TPHA 334964.8、【経過】結果より HIV および梅毒感染と診断。梅毒の治療を行い、HIV については経過観察としていた。その後、1 年間は著変なく経過、CD4 は 500/ μ l 台を推移していたが、平成 23 年 11 月に入り、左耳下腺の腫脹に気付いた為、当院耳鼻科にて数回に渡り、穿刺吸引細胞診を行い、Class V を認めた。その間、腫瘍は急速に増大したため CD4 396/ μ l、VL 34000copies/ml の時点で TDF/FTC+RAL を開始した。腫瘍摘出術を施行したが、癒着により完全摘出は出来なかった。術後、腎機能低下を認めたため ART を休止し、腎機能改善後、ABC+DNV/RTV で再開。耳下腺癌については、放射線療法を行っているものの、腫瘍が増大傾向で、新たに頸部リンパ節にも転移を来し、現在経過観察中である。【考察】これまでの報告でも HIV 感染例に合併した固形癌はいずれも若く、急速に進行しており HIV 感染との関連が考えられている。本症例では、CD4 400/ μ l 台であったが、今後 HIV 感染に対する早期治療の必要性も考えられた。

重症感染症を契機に発見された小児血液腫瘍疾患の 2 例

¹ 静岡県立こども病院 集中治療科

○伊藤 雄介¹、松井 亨¹

血液腫瘍によって免疫不全が起こり重篤な感染症が引き起こされることは良く知られているが、重症感染症を契機に発見された血液腫瘍の報告は意外と多くはない。敗血症・septic shock をきっかけに血液腫瘍が診断された 2 症例を経験したので報告する。

<症例 1> 9 歳女児。発熱、呼吸障害を主訴として来院。急速に呼吸不全が進行し、低血圧性ショック、腎障害、凝固障害をきたし septic shock・ARDS と診断された。汎血球減少が認められたため骨髄検査を施行したところ急性骨髄性白血病/骨髄異形成症候群と診断された。また入院時の血液培養より *Staphylococcus aureus* が検出された。呼吸管理に難渋する ARDS であったが、8 日間の人工呼吸器管理、循環作動薬などの集中治療と抗菌薬により改善した。

<症例 2> 2 歳女児。発熱、意識障害、痙攣を主訴として来院。中枢神経障害、呼吸障害、低血圧、汎血球減少、凝固障害があり septic shock と診断。入院時の血液培養から *Streptococcus pyogenes* が検出された。汎血球減少に対し骨髄検査を行ったところ急性リンパ性白血病と診断され、また骨髄検査のグラム染色では骨髄内にグラム陽性球菌が認められた。呼吸循環の集中治療管理と並行し抗菌薬を開始、全身状態安定後も骨髄炎に準じた抗菌薬投与期間で治療を行った。

<考察> 両症例ともに初診時より著名な汎血球減少が認められた。septic shock であれば骨髄抑制をきたすことも稀ではないが、その程度が強い場合には血液腫瘍疾患を念頭に置いた検索が必要であると考えられた。また、化学療法の開始にあたっては感染の収束化や全身状態の改善が必要であり、集学的な治療を行う必要があると考えられる。