

診断に苦慮した MRSA 感染上顎洞悪性リンパ腫症例

馬 場 一 泰 久 保 伸 夫 熊 澤 博 文 山 下 敏 夫

関西医科大学耳鼻咽喉科

北 島 弘 之

関西医科大学第一内科

Maxillary Sinus Malignant Lymphoma with MRSA Infection

Kazuyasu BABA,Nobuo KUBO,Hirobumi KUMAZAWA,Toshio YAMASHITA
Department of Otolaryngology, Kansai Medical University

Hiroyuki KITAJIMA

Department of 1st Internal medicine,Kansai Medical University

We report mortal malignant lymphoma in left maxillary sinus with nasal MRSA infection after the septumplasty. MRSA infection had not responded to Five years topical and general treatment, such as Isodine irrigation, Luc's operation, VCM drip injection, Habecacin injection and Bactroban application. Uncotrolable high fever suffered patient on January 1997, suggesting MRSA sepsis. Unexpected malignant T cell lymphoma was found in affected maxillary sinus at the open biopsy. Chemotherapy and irradiation therapy couldnot control tumor metastasis and continues high fever..This result suggest that we allways keep in mind the possibility of the malignant tumor in case of long term of MRSA infection.

は じ め に

鼻副鼻腔手術の術前術後の細菌学的検査の結果、MRSAとの結果に遭遇することがしばしばある¹⁾。今回我々は診断に苦慮したMRSA上顎洞悪性リンパ腫症例を経験したので報告する。

症 例

症例は57才男性、元力士で相撲により外傷性鼻中隔弯曲を来たし、それによる鼻閉を20歳台より自覚しており、手術目的にて当科紹介

さ れ た。

経 過

1992年12月に鼻中隔矯正術（術前鼻内菌検査は施行せず）を行い、その後外来にて経過観察中に、1993年3月左上顎洞穿刺液よりMRSA検出されたため痂瘍除去およびイソジン洗浄を行ったが除菌されず、1993年7月鼻内内視鏡手術を行い、1994年3月には入院のうえハベカシン(200mg)にて上顎洞洗浄を5日間行った。その後もMRSA排菌は続き、1994

年8月Caldwel-Luc手術を行いパンコマイシン(1.5g)を10日間投与し、1995年1月には頬部腫脹及び熱発、涙嚢炎を来たしたため、鼻中隔粘膜切除を行った。その後もMRSA排菌が続いたため、1996年10月にバクトロバン(1日3回×4日間)鼻内塗布を試みた。1997年1月に熱発され、敗血症の疑いで入院の上パンコマイシン(2.0g)を10日間投与続いてハベカシン(200mg)を7日間投与した。1997年2月上顎洞生検にてmalignant lymphoma(T cell)との結果を得たため、リニアック50Gy照射し終了後本院血液内科転科されても化学療法奏功せず1997年7月5日死亡された。

考 察

一般的にMRSA慢性感染がT cellリンパ腫の発症をpromotorしたという報告はない。しかし胃のMALTリンパ腫がピロリ菌の慢性感染によってpromoteされるという報告もあり²⁾その可能性も否定できない。今回の症例ではT cellリンパ腫が上顎洞内に存在していたためMRSA感染がこのように遷延したとも考

えられるが、発症5年もリンパ腫がsilentに経過したとも考えにくい。いずれにせよ遷延するMRSA感染症においては、TおよびB cell lymphomaのpromoteとなるEB virus抗体価や感染の遷延要因や発癌の修飾因子となる免疫機能低下の有無を検討しておくとともにリンパ腫の存在も念頭におく必要があると考えた。

ま と め

当科で経験した診断に苦慮したMRSA合併上顎洞原発悪性リンパ腫症例につき報告した。鼻副鼻腔悪性腫瘍症例では、MRSA感染が多く、鼻副鼻腔炎症疾患でもMRSA感染症例では悪性腫瘍の合併に留意する必要があると考える。

参 考 文 献

- 1) 熊澤博文, 柿本晋吾, 白石修悟, 崔信一, 馬場一泰, 山下敏夫: 鼻副鼻腔悪性腫瘍患者におけるMRSAの検出, 癌の臨床, 41:1797-1801, 1995
- 2) P.G.Issacson: The MALT lymphoma concept updated, Annals of Oncology, 6:319-320, 1995

質 疑 応 答

質問 日吉正明(山口県立中央)

1. 組織学的検査は最後の1回のみか
2. MRSA保菌状態は通常の副鼻腔手術でも10%程度は認め、そのまま期間存在する。先生の所ではどうか

応答 馬場一泰(関西医大)

1. 初診時、鼻中隔弯曲を認め、画像上、鼻、副鼻腔に陰影を認めず、病理組織学的検査は行わなかった。
2. 当科にて、1995年1月から1996年7月の間に、420例の鼻副鼻腔手術を行い、26例にMRSA感染を認め、術前陽性26例中手術前検査したもの15例中3例(20%)が術前より陽性を示していた。

質問 川内秀之(島根医大)

- 糖尿病、免疫学的異常があったかどうか?
ATLの検索は行ったのか?

応答 馬場一泰(関西医大)

糖尿病、免疫不全状態は認めず、又ATLに関しては検索していない。

連絡先:馬場一泰

〒570-0074 守口市文園町10-15

関西医科技大学耳鼻咽喉科

TEL 06-992-1001