

市川千宙¹⁾、松岡亮介¹⁾、山下大祐¹⁾、宇佐美悠¹⁾、今井幸弘¹⁾、亀井博紀²⁾、横崎宏³⁾
(神戸市立医療センター中央市民病院 臨床病理科¹⁾、同 総合診療科²⁾
神戸大学大学院医学研究科 病理学講座 病理学分野³⁾)

【症例】77歳代 男性

【既往歴】高血圧、高脂血症、高尿酸血症、精神発達遅延、右乳癌術後

【現病歴】2013年2月にショック状態で当院に救急搬送された。低体温・敗血症として治療開始され一旦は全身状態が落ち着くも、入院約1週後から呼吸不全が進行した。呼吸不全の治療として、酸素投与に加え、心不全に対して水分管理、胸水に対して胸腔ドレナージを施行された。入院約2週後から細菌性肺炎として抗生剤投与され、約3週後に器質化肺炎を考慮しステロイド投与された。入院後約4週後に右肺炎を併発し、呼吸不全が進行し永眠。

検査所見としては、血性Ca9.3mg/dl、P2.3mg/dlでPが若干低値で、PTHは測定はされていない。また、腎不全の既往は確認できなかった。

【画像所見】呼吸不全精査の胸腹部造影CTで、肺動脈血栓症・深部静脈血栓症は指摘されなかった。

右座骨周囲に液体貯溜所見あり、膿瘍が疑われた。

【肉眼所見】右肺の重量は1145g、左肺は922gと著明に増加している。気腔の目が詰まった白色調の硬化性病変が、左下葉全体から上葉の背側に、右下葉全体、中葉の一部、上葉の背側に認める。断面を容れる際に粒状の硬いものが切れる感触があり、含気のない硬い肺実質に芥子粒大までの硬組織を認めた。

甲状腺の右背側に、大きさ約1.2x0.7cmの灰色の結節を1つ認めた。

【組織所見】背側の硬化病変とほぼ一致するように肺胞腔内に充満する幼弱な膠原線維と紡錘型細胞を認めた。また紡錘型細胞が類骨を形成している部分、線維組織に囲まれた小骨組織が散見された。骨組織は他の部分にも認められた。左上葉や右上中葉の背側と腹側の境界部では、肺胞腔に硝子膜形成、滲出物貯留と好中球や赤血球を認めた。右上葉では明らかな細菌や真菌塊は認めなかったが好中球浸潤が目立つ部分を認めた。

甲状腺右背側の結節は線維性被膜を持たず境界明瞭で、正常副甲状腺を圧排する様に認められた。結節内は毛細血管が豊富で、脂肪組織の介在を認めず、好酸性の豊かな胞体を持ち核の大きさがそろった類円型の核を持った多角形細胞がほぼ均一に配列している。副甲状腺一腺過形成又は腺腫と考えた。

骨髓は正細胞性で、極わずかに血球貪食を認めた。

【問題点】「比較的新しい器質化肺炎の中の類骨」と「層板構造や骨髓脂肪織を有する骨組織」を認め、時相の違うものが混在していた点とそれらの成因。