

VI-4

Trousseau 症候群から 4-5 年後に多発性骨髓腫が診断された 1 例

○伊藤淳治、清水一之

名古屋市立緑市民病院

【はじめに】担がん患者では凝固亢進状態にあると考えられているが、1865 年 Trousseau は paraneoplastic disease としての繰り返す遊走性表在性血栓性静脈炎に注目し、Trousseau 症候群と命名している。今回我々は多発性骨髓腫と診断される数年前より遊走性表在性血栓性静脈炎を繰り返し、当院へ紹介後、大腿静脈血栓及び DIC が診断された興味ある患者を経験したので報告する。

【症例】60 歳男性。4-5 年前より両下肢及び腹壁に、中心部に索状の有痛性硬結を伴う長径 10cm を超える溢血斑が繰り返し出現し、皮膚科で血栓性静脈炎と診断され、アスピリンの投与を受けていたが、無効であった。2007 年 1 月の人間ドックで高蛋白血症が指摘され、血液内科で多発性骨髓腫と診断された。無治療で経過を観察されていたが、セカンドオピニオン目的で当院を受診した際、貧血の進行と血小板減少が認められ、更に DIC 合併していたため、当院へ入院となった。入院時検査データとして、IgG 4634mg/dl、FLC 783mg/l、 IgG/FLC ratio 0.01、骨髓形質細胞比 30.4%、Hgb 10.9g/dl、Plt $10 \times 10^4 / \mu\text{l}$ 、骨病変(-)。凝固線溶系は Fg 54mg/dl、PT 46%、APTT 43%、FgDP 235.7 $\mu\text{g}/\text{ml}$ であった。MRI で左大腿静脈の完全閉塞を認めた。全身 CT は動脈瘤を含め異常はなく、各種がんマーカーにも異常を認めなかった。ダルバリンナドムの持続投与と VAD 療法が開始され、データの改善を認めている。

【考察】患者血漿と正常人血漿を様々な割合で混合して検討したが、患者血漿中の凝固抑制因子の存在は否定的であり、患者の凝固亢進状態は骨髓腫細胞に原因があると考えられた。