

平成14年9月26日

肋骨脊柱角(CVA)の打診で腎臓の悪性リンパ腫を疑った症例

症例報告

鍼灸院に来院する患者は、鍼灸の適応と推測される方がほとんどだが、その中には不適応と判断される症例も時に見受けられることがある。今回、腰痛を主訴として来院した患者を鍼灸不適応疾患と判断したので、その症例を報告する。

症 例 68歳 男性 宝石時計商

初 診 2000年1月11日

主 訴 右腰痛と右肩の痛み

現病歴 15,6年前にギックリ腰をしたことがある。そのときは安静で治癒した。1か月前ころから、原因不明のズーんとするような痛みが右腰に発生した。数日後近医の整形外科を受診、X線画像では異常がなく坐骨神経痛と診断され、1日おきに腰部に注射を2本ずつと投薬を受けたが効果はなかった。ここ数日前から重苦しい痛みで睡眠中自覚めることがあり、鎮痛剤を服用していた。ただ体動による疼痛の増悪はない。なお5,6日前から右肩にうずくような痛みも発生するようになった(図1)。

昨年暮れころから、左側胸部の腫れ物(写真)で皮膚科に通院中である(後日、診断は悪性リンパ腫であったとの家族から聞かされた)。

現在、右腰部にズーんとする痛みがあり、また右肩の痛みがつらい。

既往歴 特になし

家族歴 特になし

松元 文明

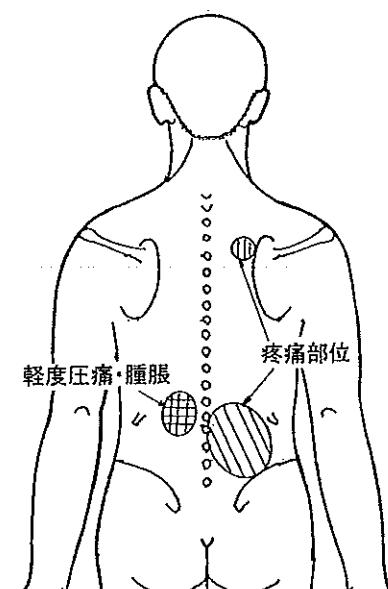


図1 疼痛部位

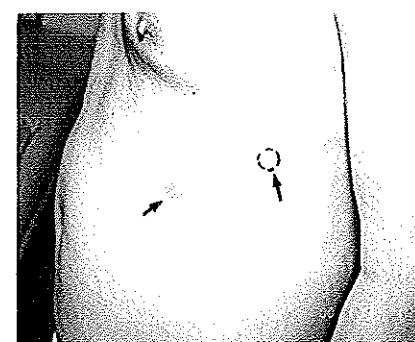


写真 腫瘍

所 見 前屈痛、側屈痛、後屈痛ともに陰性。P T R, A T R 正常。脊柱の叩打痛は陰性。立位で左肋骨脊柱角^{1,2,3,4,5,6)}(CVA、図2)が、右同部位より軽度の圧痛・腫脹(図1)があり、さらにやや前屈立位でCVAの打診は左陽性、右陰性である。

左第7肋骨の乳腺上および前腋窩線上に直径約2cm、高さ約3mmほどの腫瘤(写真)がある。性状はやや柔らかいプラスチック状で扁平。乳腺上のものはやや赤く、他方は肌色である。左腋窩の異常は認めない。

右肩の痛みは右肩甲骨上角内縁(肩外俞、附分)で押圧すると気持ちよい。ただし、硬結はみられるが腫瘤は触れない。

診 断 悪性リンパ腫(節外性リンパ腫)^{6,7,8)}と推測した左第7肋骨に発生した腫瘤と、左CVAの打診の陽性によって左腎臓の悪性リンパ腫^{7,8)}を疑った。

対 応 私の診たところ、腰痛の原因が分かりません。また左胸の腫れ物も気になりますので、現在通院している皮膚科の先生から大きな病院を紹介してもらい、よく診てもらってください。特に、腰が痛いということを必ず言つて下さい。

治 療 伏臥位で、右の腎俞、大腸俞、関元俞、左右の下志室、また右の附分、肩外俞に置鍼。使用鍼は寸6,3番(50mm-20号)。腰部置鍼の深さは約20mm、右肩背部は約15mm、刺鍼方向は腰部が直刺、肩背部は体表に対して尾側の方向に70~80°の角度とした。また同經穴に灸点紙を使用して半米粒大3壮を施灸した。

後日、家族から当日は「久しぶりよく眠れた」と喜んだとの報告を受けた。

経 過 皮膚科の医師の紹介で某大学病院の精査を受けたが、X線画像により腰部に異常はないといわれた。しかし腰痛はますます増悪していった。2か月後、夜間痛が激しく救急車で緊急入院。MRI画像診断で左腎臓の腫瘍を発見、生検の結果、腎臓の悪性リンパ腫と診断され、処置を受けた。しかし1か月ほどで鬼籍に入った。

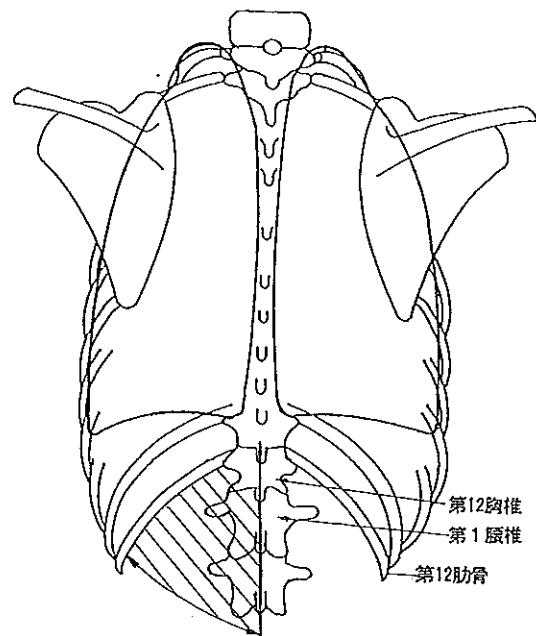


図2 肋骨脊柱角

考 察 本症例は、左第7肋骨の腫瘍と左CVA打診により左腎臓の悪性リンパ腫を疑った。

以下、その理由を述べる。

*腰痛を主訴とした疾患を不適応疾患とした理由

1. 近医の整形外科で「坐骨神経痛」と診断され加療されたが、持続性疼痛および増悪と夜間痛の発生から悪性の内臓性腰痛と判断した^{2,3,10,11,13)}。
2. 左CVAの打診の陽性と軽い圧痛および腫脹がみられ、さらに持続性疼痛(鎮痛剤服用)から腎実質の疾患と考えた^{3,4)}。
3. 悪性リンパ腫との判断は、左第7肋骨の腫瘍が径約2cm、高さ約3mmであって、その性状から皮膚の悪性リンパ腫(節外性リンパ腫)と推測した^{6,7,8)}。さらに左腎臓の悪性リンパ腫との考えは、皮膚に見られた腫瘍と左CVAの陽性そして整形外科のX線画像診断から判断した。陣崎¹²⁾は、「リンパ腫の所見ではどの画像所見でも均一な像を呈し、像影効果が弱い」と述べている。すなわち悪性リンパ腫のX線画像はほとんど読影しがたい^{7,8,9,12)}。自験例でも、腰痛を主訴とした仙骨部の悪性リンパ腫がX線ではまったく像影されなかつた。しかしMRI画像診断では良性腫瘍との診断であったが、生検によりようやく同疾患と確定診断された。
4. 左腎臓の悪性リンパ腫を推測したが、患者の主訴は反対側の右腰痛であった。新島・河辺は腎臓の炎症による腰痛は、「片側性と両側性があり、罹患側に腰痛を起こすとは限らない」³⁾と述べているように、症状が反対側に現れることもある。本症例がその1例と思われる。

* 本症例に対する反省

1. 開診の不備

開診中、腰痛の性状に異常を感じ、それにウエートを置きすぎたために皮膚科通院の状況の把握がおろそかになってしまった。後日、家族から皮膚疾患が悪性リンパ腫だったと聞かされて、もっと冷静であるべきだったと反省している。

2. ターミナルケアとしての対応

本症例は、夜間痛があり、鎮痛剤を服用するような腰痛という病態であったが、初回の治療でぐっすりと睡眠が取れたと喜ばれた。しかしその後の経過は、本人はもとより家族の苦衷は耐え難いものだったという。

それは上記したように、悪性リンパ腫が画像診断特にX線の単純撮影では不可能に近い状況であるからにはかならない。「経過」で述べたように、3か月間の苦しみは大変だったという。もし腫瘍による疼痛に対して鍼灸

が有効であるとするならば、もっと鎮痛効果を求めるべきだった。自験例ではターミナルケアとしての有効性は認めている。

3. 患者の精査について

本症例は、悪性リンパ腫を疑うような皮膚疾患(当時)だったため、通院中の皮膚科医からの紹介が最も適切と考えたが、某大学病院での精査が不十分だったために、長期間の苦痛を与えたようである。この時点でもっと正確な精査を求めるために、なんらかの方法を講じるべきではなかったかと考えさせられた。例えば、CVAの陽性とか、腰痛の状態などを明記して依頼するべきではなかったか。

参考文献

- 1) 赤倉功一郎,伊藤晴夫:泌尿器科からみた腰痛,「医学の歩み 腰痛の病態・診断・治療」, Vol.180, No.9,p.578, 医薬出版, 1997.
- 2) 赤倉功一郎,伊藤晴夫:泌尿器科からみた腰痛,「別冊 医学の歩み 腰痛の病態・診断・治療」, p.40, 医薬出版, 1998.
- 3) 新島端夫,河辺香月:泌尿器疾患と腰痛・背痛,「臨床症状シリーズ 12,腰痛・背痛・肩こり」, p272-284, 南江堂, 1980.
- 4) 仁平寛巳:腎部疼痛,「ベッドサイド泌尿器科学 診断・治療編」, p.68, 南江堂, 1989.
- 5) 小松洋輔:泌尿器科疾患による腰痛,「JIM 特集 腰痛を見分ける」, Vol.1, No.7, p.675, 医学書院, 1991.
- 6) 斎田俊明:皮膚の悪性リンパ腫,「標準皮膚科学 第5版」, p.348, 医学書院, 1999.
- 7) 押味和夫:悪性リンパ腫,「今日の診断指針」, p.1040-1042, 医学書院, 1997.
- 8) 上田孝典,津谷寛:皮膚T細胞リンパ腫,「別冊 医学のあゆみ 悪性リンパ腫」, p.69-73, 医薬出版, 2000.
- 9) 原田実根:造血細胞移植の気阻と臨床,「内科 特集 悪性リンパ腫」, Vol.80, No.3, p.404, 南江堂, 1997.
- 10) 出端昭男:適応の判定,「開業鍼灸師のための診察法と治療法 1 総論・腰痛」, p.44, 医道の日本社, 1985.
- 11) J.A.McCulloch,E.E.Transfeldt:内臓性腰痛,「Macnab 腰痛 第3版」, p.76, 78, 医薬出版, 1999.
- 12) 陣崎雅弘ほか:画像に基づく病気診断 腎癌,「画像診断」, Vol.22, No.9, p.982, 秀潤社, 2002.
- 13) 森健躬:鑑別診断,「腰診療マニュアル」, p.32, 医薬出版, 1989.