

Cardiovascular Imaging In-a-Month

白血病患者にみられた左室内腫瘍

Left Ventricular Mass in a Patient With Leukemia

伊賀 幹二

Kanji IGA, MD

林 孝昌*

Takamasa HAYASHI, MD*

小 西 孝

Takashi KONISHI, MD

症例 69歳、男性

主訴：持続する発熱

現病歴：3年前より低形成白血病にて経過を観察されていたが、白血病の増悪を疑われて入院した。検査成績では、ヘモグロビン4.4 g/dl、血小板 $1.1 \times 10^4/\text{mm}^3$ 、白血球700/ mm^3 (リンパ球91%，病的芽球4%)、C反応性蛋白10.4 mg/mlであった。抗白血病薬、各種抗生素質の投与にもかかわらず発熱が2週間持続したため、断層心エコー図検査(Fig. 1)を施行した。

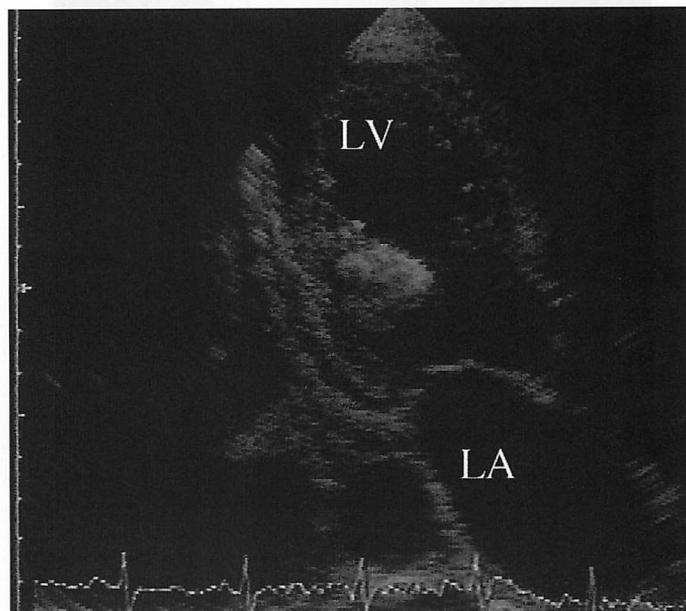


Fig. 1

天理よろづ相談所病院 循環器内科、*血液内科：〒632-8552 奈良県天理市三島町200

Departments of Cardiology and * Hematology, Tenri Hospital, Nara

Address for reprints: IGA K, MD, Department of Cardiology, Tenri Hospital, Mishima-cho 200, Tenri, Nara 632-8552

Manuscript received November 1, 1999; revised November 18, 1999; accepted December 8, 1999

診断のポイント

本例は白血病の増悪や細菌性感染症が疑われた。発熱出現から2週間目に施行した断層心エコー図検査において、弁機能や左室機能は正常であったが、約2.5cmの左室内腫瘍が認められた(Fig. 1)。腫瘍は乳頭筋に付着しており、僧帽弁に病変はなかった。その後、血液培養からカンジダが検出され、腫瘍の発見後2週間で衰弱死した。

剖検では腫瘍はカリフラワー状の疣状であり、腱索を巻き込み、乳頭筋および左室後壁に強く付着していたため、容易に剥がすことはできなかった(Fig. 2)。腫瘍からの培養でもカンジダが検出された。組

織学的には腫瘍はカンジダの菌糸および胞子の集塊であった(Fig. 3)。

真菌性心内膜炎は形態的に正常心臓である白血病や悪性リンパ腫などの血液疾患患者に生じ、手術以外に助かる方法がないとされる。本例においても、原疾患のため手術は不可能であったが、たとえ原疾患が寛解期にあっても、疣状は腱索を含み左室後壁に強く付着していたことから、手術による摘出は困難であったと考えられた。

Diagnosis: Infective endocarditis due to *Candida albicans*

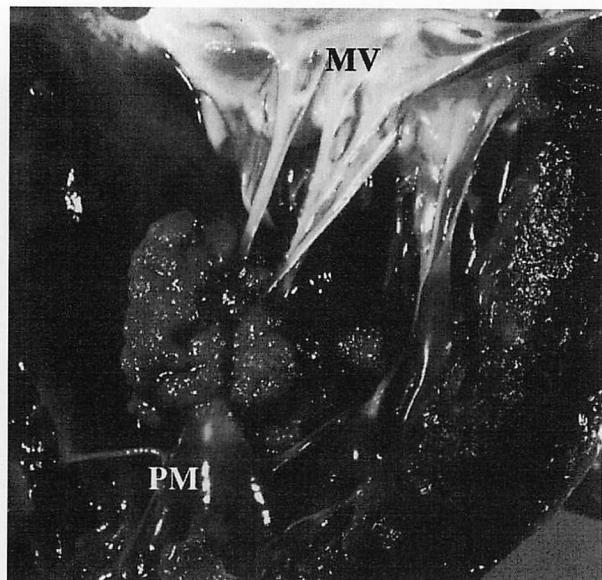


Fig. 2

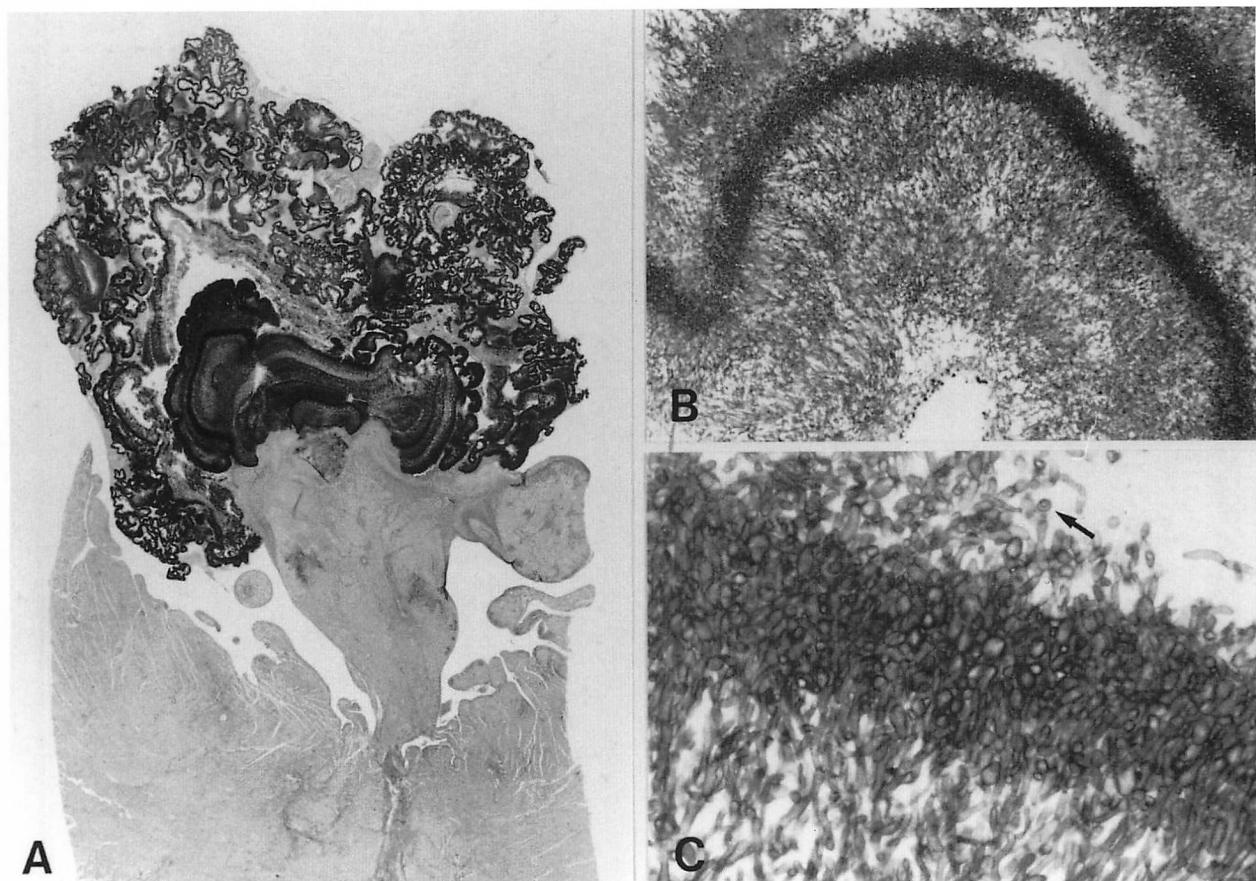


Fig. 3

Fig. 1 Two-dimensional echocardiogram showing a large homogenous mass 2.5 cm in diameter attached to the papillary muscle
LV = left ventricle; LA = left atrium.

Fig. 2 Photograph at autopsy
The mass was a strawberry-like vegetation firmly attached to both the left ventricle and chordae tendineae without involvement of the mitral valve.

MV = mitral valve; PM = papillary muscle.

Fig. 3 Photomicrographs

The vegetation was composed of numerous pseudo-hyphae and yeast. The Chlamidospore characteristic of *Candida albicans* is seen (arrow) (hematoxylin-eosin staining, original magnification A: $\times 1$, B: $\times 40$, C: $\times 200$).