

CSF and clinical data are useful in differentiating CNS inflammatory demyelinating disease from CNS lymphoma

Ikeguchi R, Shimizu Y, Shimizu S, Kitagawa K.

Multiple Sclerosis Journal. 2017 [in prss]

実臨床において、中枢神経炎症性脱髄性疾患と脳腫瘍の鑑別に時間を要する場面しばしば遭遇する。炎症性脱髄性疾患の中でも、腫瘍様脱髄性病変 (TDL: tumefactive demyelinating lesion) と呼ばれる MRI 上脳腫瘍に類似する一群があり、診断のため脳生検が必要となることが多い。また脳腫瘍の中でも、中枢神経浸潤を伴う悪性リンパ腫はステロイドにより一時的に消退することなどから、診断に時間を要することが多い。今回我々は多発性硬化症 (MS) 64 名、視神経脊髄炎 (NMOSD) 35 名、TDL 17 名、中枢神経浸潤を伴う悪性リンパ腫 (CNS lymphoma) 12 名、神経膠腫 (Glioma) 10 名において、各種髄液所見 (細胞数、蛋白、糖、IgG index、IL-6、IL-10、可溶性 IL-2 受容体、MBP) を比較し、炎症性脱髄性疾患と脳腫瘍の鑑別における髄液検査の有用性について検討した。

髄液中の IL-10 および可溶性 IL-2 受容体濃度は、悪性リンパ腫において MS、NMOSD、TDL、神経膠腫よりも有意に高かった。ロジスティック回帰分析の結果、髄液可溶性 IL-2 受容体が悪性リンパ腫の予測因子として抽出された。ROC 解析では、髄液可溶性 IL-2 受容体の AUC は 0.867、感度は 83.3%、特異度は 90.0%であった。本研究の結果より、髄液可溶性 IL-2 受容体および IL-10 は、TDL をはじめとした中枢神経炎症性脱髄性疾患と悪性リンパ腫との鑑別に有用であると思われる。

