

et al. Treatment of low grade gastric mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma in stage I with Helicobacter pylori eradication. Long-term results after sequential histologic and molecular follow-up. Haematologica 86(6); 609-17, 2001.

17. Thiede C, Wundisch T, Alpen B, et al. Long-term persistence of monoclonal B cells after cure of Helicobacter pylori infection and complete histologic remission in gastric mucosa-associated lymphoid tissue B-cell lymphoma. J Clin Oncol 19(6); 1600-9, 2001.

## 多肽脢鏈反應用於診斷以非典型淋巴浸潤作表現的胃黏膜相關淋巴組織淋巴瘤—病例報告

林煥超<sup>1</sup> 林炯森<sup>1</sup> 林建鴻<sup>1</sup> 謝瑞坤<sup>1</sup> 黃明哲<sup>1</sup>  
張義芳<sup>1</sup> 張明志<sup>1</sup> 劉家源<sup>2</sup> 曾焱元<sup>3</sup>

胃的黏膜相關淋巴組織淋巴瘤主要是經由內視鏡發現可疑病灶而經病理檢查確定診斷。但對於以非典型淋巴浸潤的病理表現而欲作出早期診斷對病理科醫師是一個很大的挑戰。我們報告一位51歲的男性，臨床表現出上腹痛症狀而胃鏡檢查發現有肥厚性胃炎的病人。初次及重覆的胃鏡切片顯示黏膜下有非典型淋巴球浸潤病灶。在懷疑惡性淋巴瘤可能性下，經過多肽脢鏈反應 (PCR) 來評估病灶的單株性，結果顯示免疫球蛋白重鍊單株性

(immunoglobulin heavy chain monoclonality) 而確立淋巴瘤的診斷，病人經幽門螺旋桿菌根除療法之後，在追蹤的胃部病理切片中顯示淋巴瘤病灶消失。

因此，我們認為在伴隨著病理組織的檢查下，多肽脢鏈反應來可幫助偵測疑似病灶的單株性，這對胃的黏膜相關淋巴組織淋巴瘤扮演著輔助性診斷的角色。而單株性仍可能在病灶經治療消失後仍存在，臨床上須持續長期追蹤。