



第23回 日本検査血液学会学術集会

形態診断のためのケースカンファレンス

【症例2】

東京都済生会中央病院臨床検査科
大山貴司

**日本検査血液学会
COI（利益相反）の開示
筆頭発表者名： 大山 貴司**

**すべての共同発表者を代表し、本発表演題に関連して
開示すべきCOI関係にある企業等はありません。**

【症例2】 70歳代 男性

主 訴 : 腹痛

既往歴 : 6年前、多中心性キャスルマン病
(プレドニゾン内服中)

現病歴 : 1週間前より左側腹痛あり
来院当日、39℃台の発熱

身体所見 : CT検査で両側の頸部, 鎖骨上窩,
腋窩と腹腔動脈領域, 閉鎖領域の
リンパ節腫脹と脾腫を認めた。

【症例2】 検査所見

【血液一般】

WBC	7.9	×10 ⁹ /L
RBC	3.49	×10 ¹² /L
Hb	10.6	g/dL
Hct	33.7	%
Plt	121	×10 ⁹ /L
Ret	3.9	%
Myelo	0.5	%
Band	2.5	%
Seg	43.5	%
Lym	23.0	%
Mono	20.5	%
Eo	3.5	%
Baso	0.0	%
Blast	0.0	%
Others	6.5	%

【凝固・線溶】

PT%	94.0	%
PT-INR	1.04	
APTT	31.6	秒
Fbg	391	mg/dL
D-D	6.6	μg/mL
FDP	14.4	μg/mL

貧血
網赤血球 増加

幼若顆粒球
異常細胞の出現

Fbg 上昇
FDP, D-D 増加

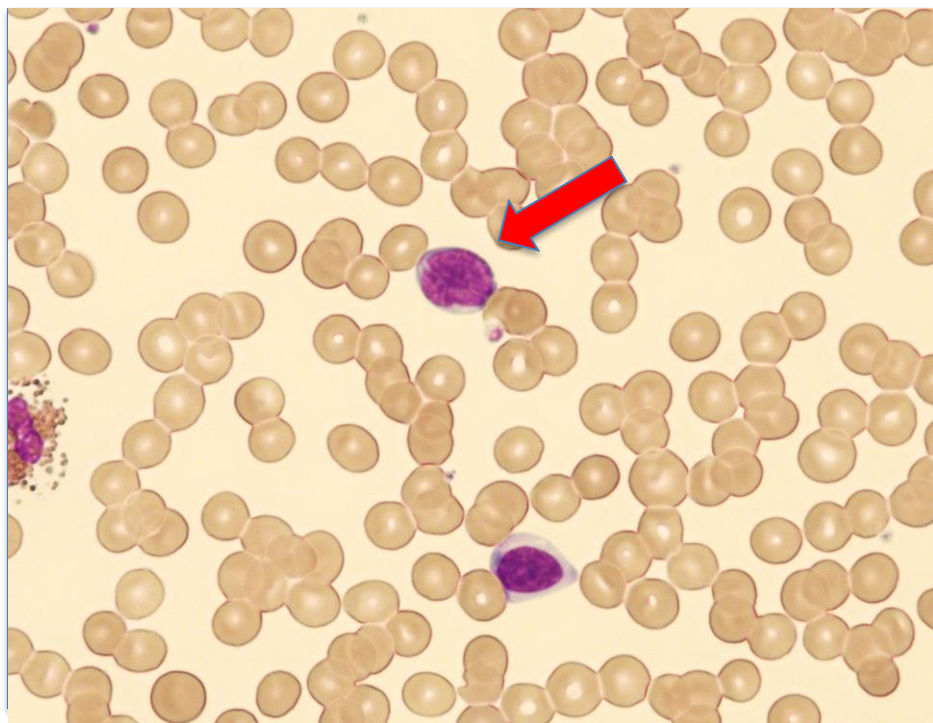
【生化学】

TP	7.1	g/dL
ALB	3.3	g/dL
LD	329	U/L
AST	23	U/L
ALT	18	U/L
ALP	72	U/L
γ-GT	13	U/L
T-BIL	0.7	mg/dL
D-BIL	ND	mg/dL
UN	25	mg/dL
CRE	0.97	mg/dL
CRP	6.05	mg/dL

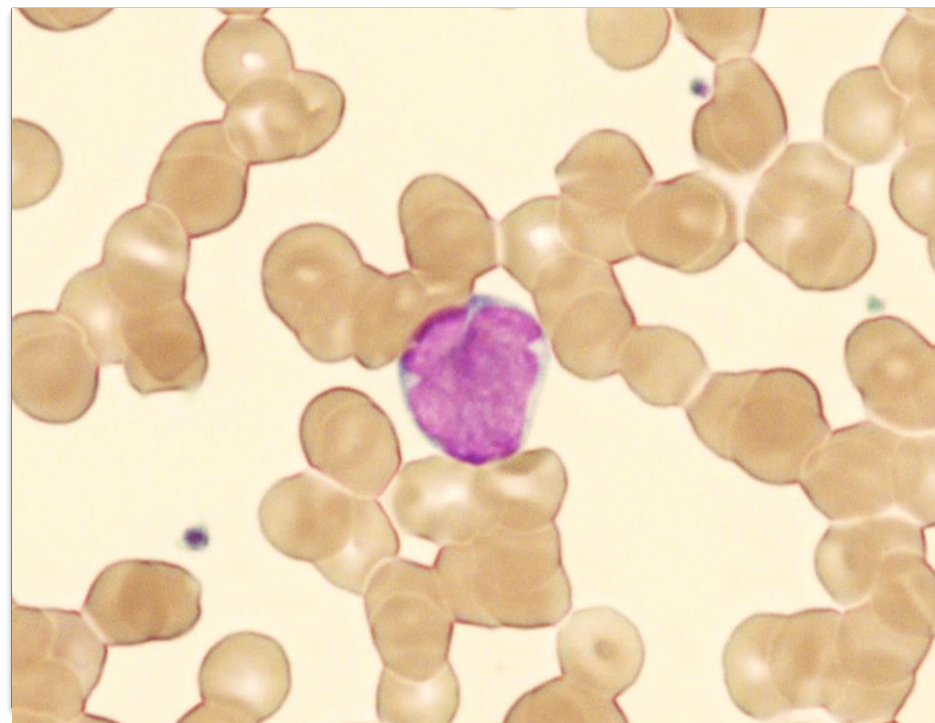
LD 軽度上昇
CRP 上昇

【症例2】 末梢血液像

【M G 染色】



(× 200)

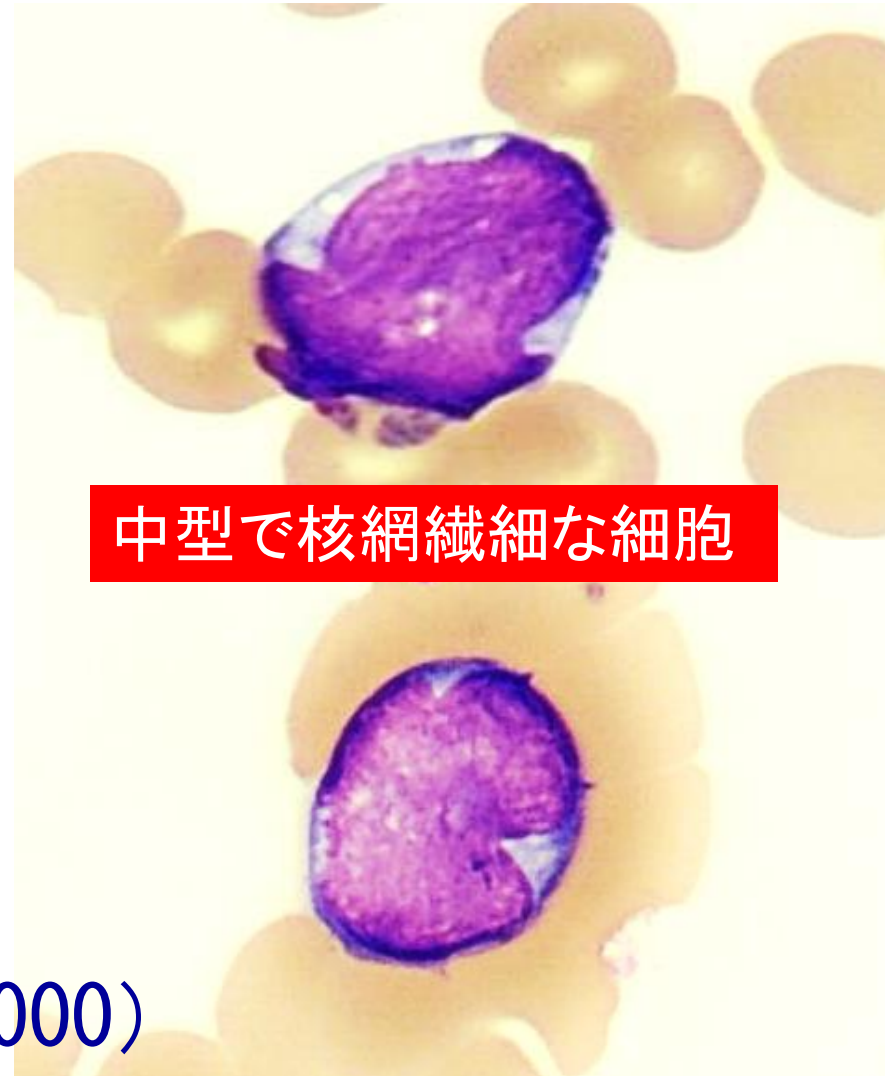
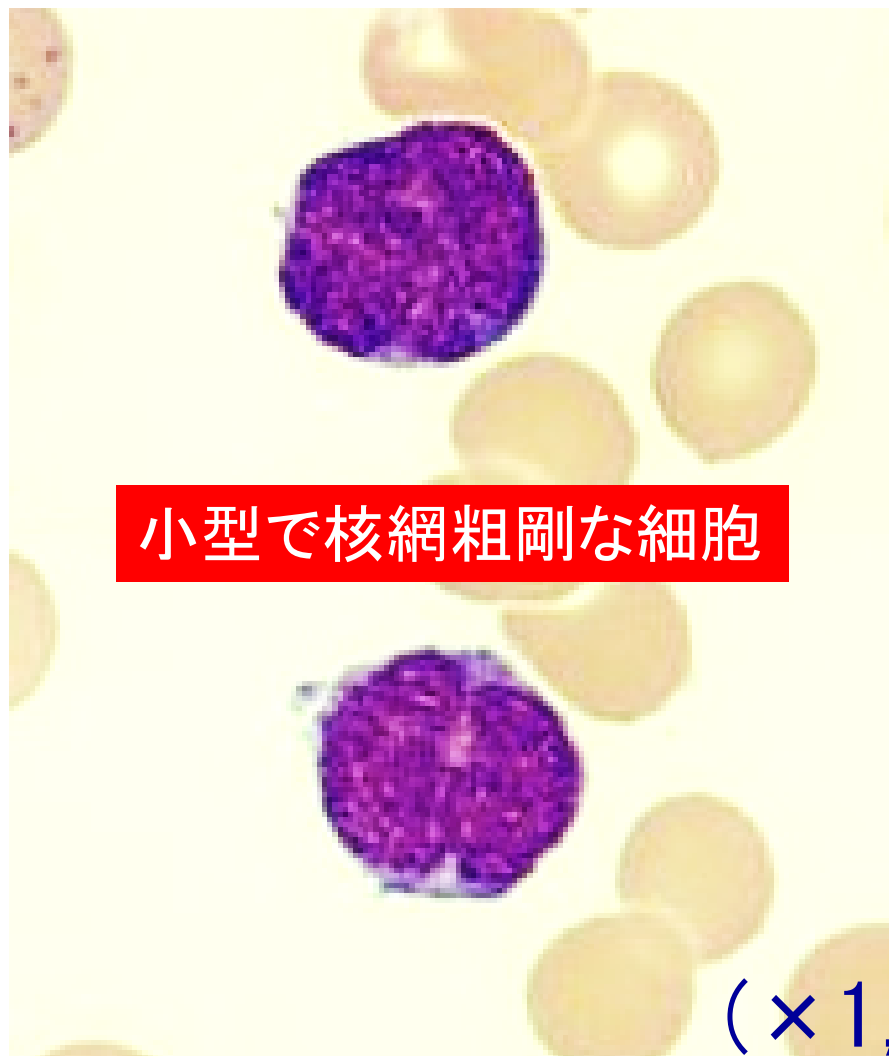


(× 400)

N/C高く、核形不整な細胞

【症例2】 末梢血液像

【M G 染色】



(× 1, 000)

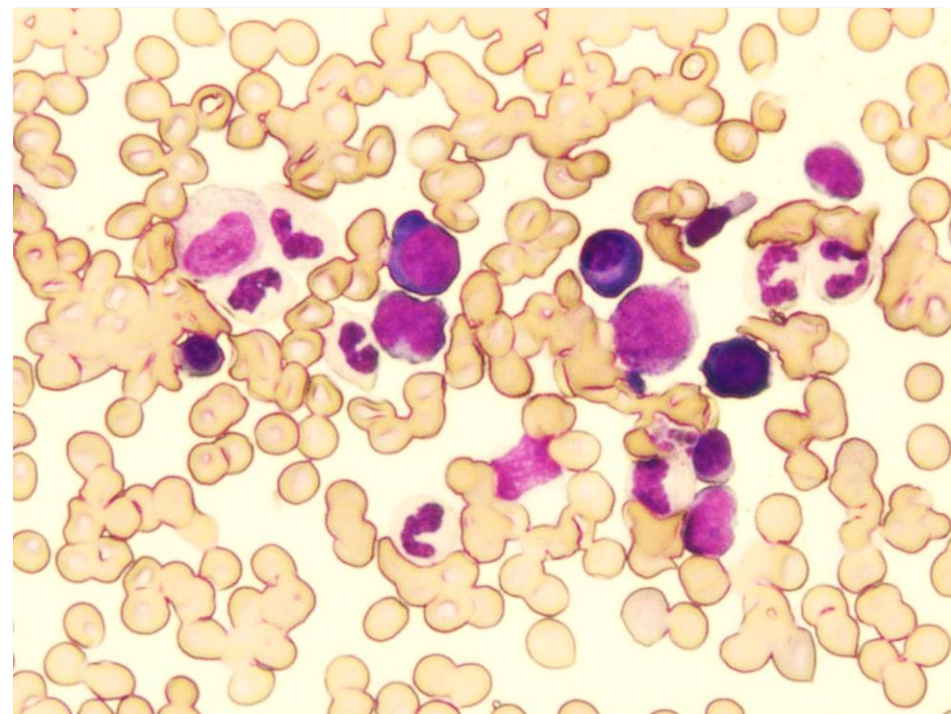
【症例2】 追加検査所見

フェリチン	1,517.4 ng/mL
sIL-2R	10,557.4 U/mL
IL-6	31.1 pg/mL
IgG	3,010 mg/dL
IgA	249 mg/dL
IgM	76 mg/dL

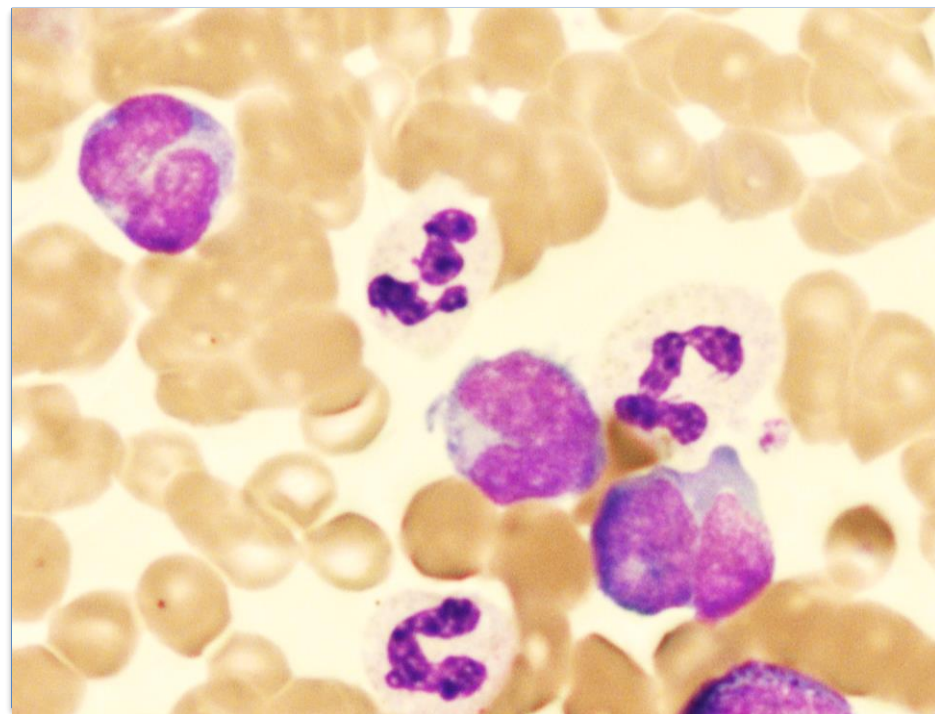
フェリチン, sIL-2Rが高値

【症例2】 骨髓像

【M G 染色】



(× 200)

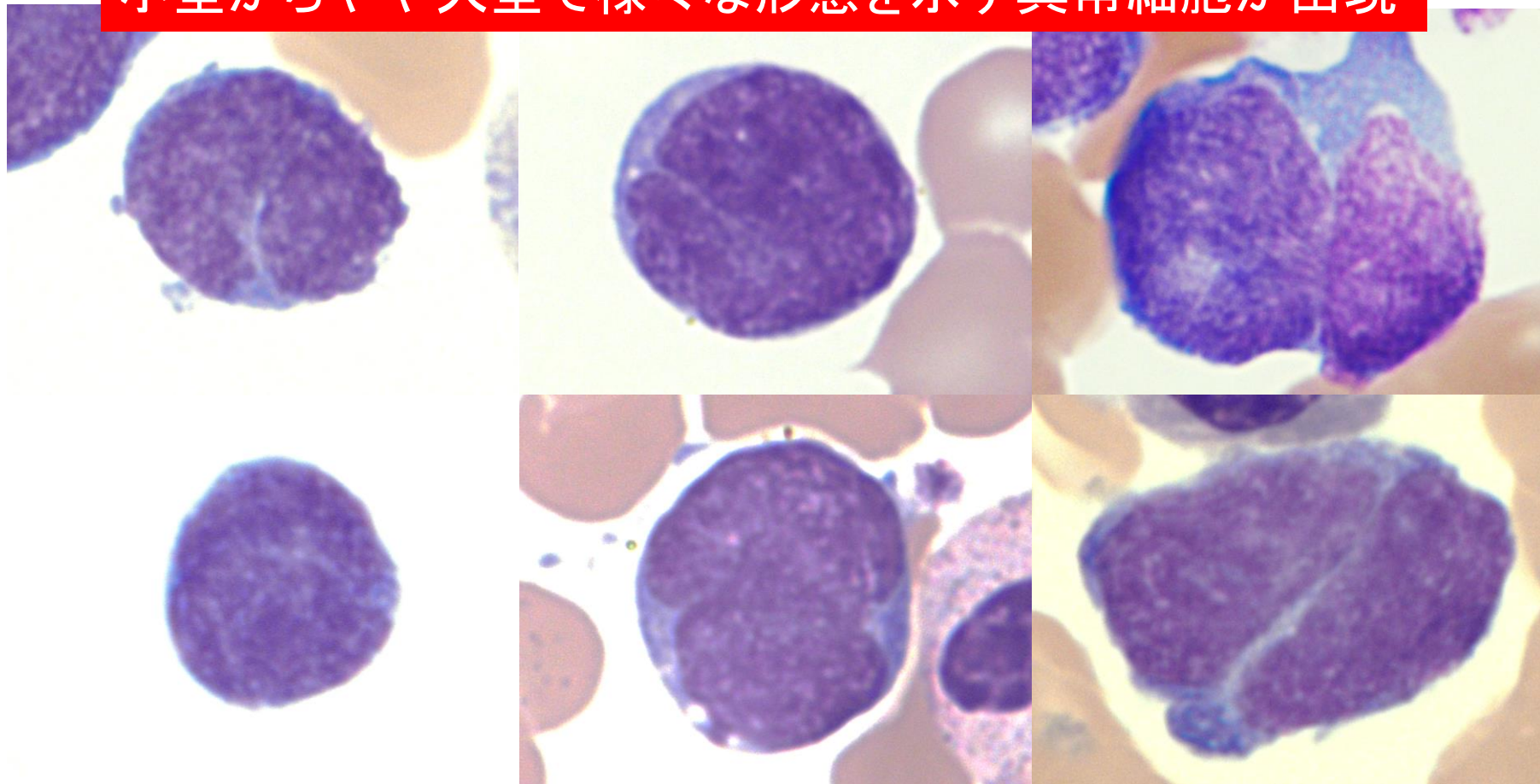


(× 400)

【症例2】 骨髓像

【MG 染色】

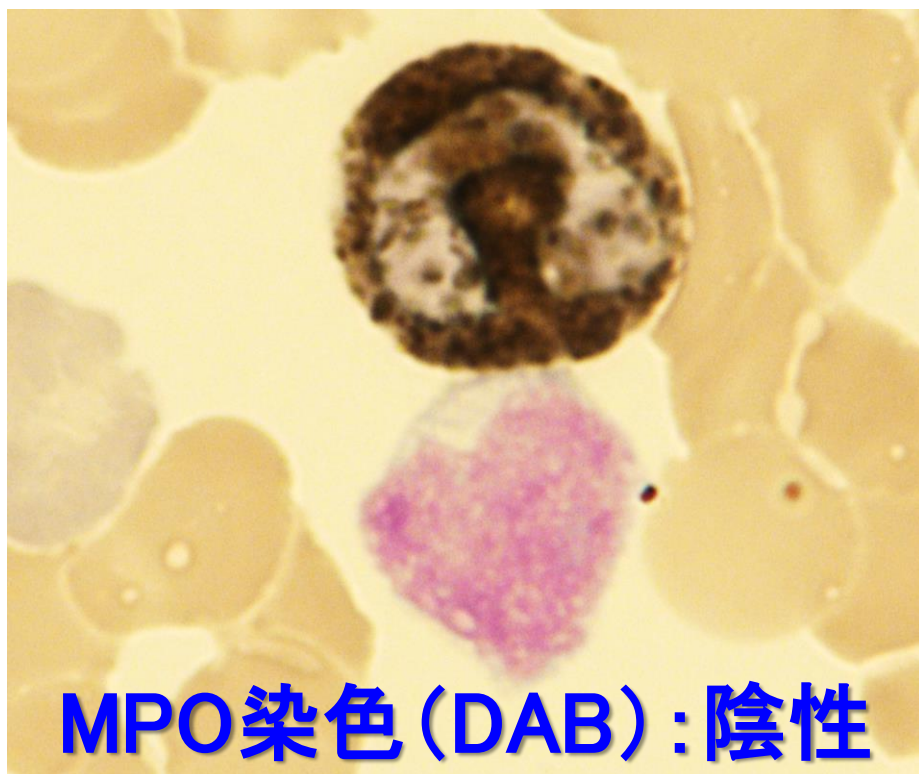
小型からやや大型で様々な形態を示す異常細胞が出現



($\times 1,000$)

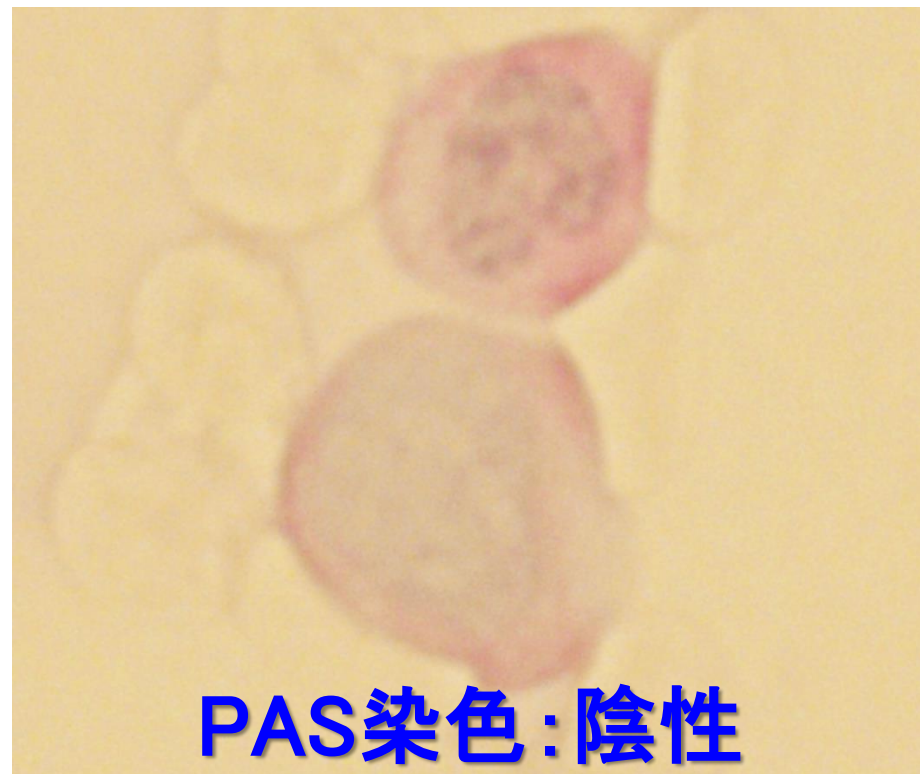
【症例2】 骨髓像

【特殊染色】



MPO染色(DAB):陰性

(×1,000)



PAS染色:陰性

(×1,000)

【症例2】 骨髓像分類

骨髓像		結果	単位
顆粒球系	芽球		%
	骨髓芽球	0.0	%
	前骨髓球	1.4	%
	骨髓球	4.8	%
	後骨髓球	6.8	%
	桿状核球	12.8	%
	分葉核球	26.2	%
	好酸球系		
	骨髓球	0.4	%
	後骨髓球	0.2	%
	桿状核球	0.2	%
	分葉核球	0.4	%
	好塩基球	0	%
	分裂像(顆粒球系)		
単球系	単芽球		%
	前単球		%
	単球	4.0	%
リンパ球系	マクロファージ	0.0	%
	リンパ芽球		%
	リンパ球	9.2	%
赤芽球系	形質細胞	1.4	%
	前赤芽球		%
	好塩基性赤芽球	0.4	%
	多染性赤芽球	20.0	%
	正染性赤芽球	0.2	%
	分裂像(赤芽球系)	0.2	
M(顆粒球系): E(赤芽球系)比		2.6	
咽頭細胞			%
その他		11.4	%
カウント数		500	

【異常細胞】

リンパ球様細胞(異常リンパ球)

大きさ: 小~やや大型

核網: 粗剛な細胞、繊細な細胞

核形: 深い切れ込み、湾入

その他(異常細胞) 11.4%

【症例2】 骨髓像所見

標本観察所見

1. 標本の評価	良好	不良 (理由: 末梢血混入疑い)	
2. 細胞密度	無形成	低形成	正形成 過形成
3. 脂肪滴	減少	正常	増加
4. 骨髓巨核球	著減	減少	正常 増加
5. M / E 比	低	正	高

6. 各細胞系統について

1) 顆粒球系

(1) 分布密度	減少	正常	増加
(2) 成熟分化	正常	異常	
(3) 芽球細胞	正常	増加	
(4) 形態異常	(あり)	なし	

2) 赤芽球系

(1) 分布密度	減少	正常	増加
(2) 形態異常	(あり)	なし	

3) 巨核球・血小板系

(1) 巨核球形態	(あり)	なし	
-----------	--------	----	--

【症例2】 骨髓像所見

異常細胞の出現あり

1) 形態的特徴

(1)細胞の大きさ	小	中	大
(2)N/C比	<60%	60~80%	>80%
(3)核の形状(不整、切れ込みなどの有無を記載する)	不整、切れ込み、湾入		
(4)クロマチンの性状	網状繊細	顆粒状	粗剛
(5)核小体	不明瞭	明瞭	塊状
(6)細胞質	1)好塩基性	強い	弱い
	2)顆粒(顆粒の大きさ、色調、大体の個数を記載)	なし	
	3)細胞質辺縁	不整	不明瞭
	4)その他の構造	偽足様突起	

中型からやや大型で核網繊細な細胞

小型で核網粗剛な細胞

考えられる疾患

- ・びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
- ・濾胞性リンパ腫
- ・マントル細胞リンパ腫
- ・成人T細胞白血病

【追加すべき検査】

HTLV-1抗体, 細胞表面マーカー,
免疫染色, 染色体検査, 遺伝子検査

考えられる疾患

- ・びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
- ・濾胞性リンパ腫
- ・マントル細胞リンパ腫
- ・成人T細胞白血病

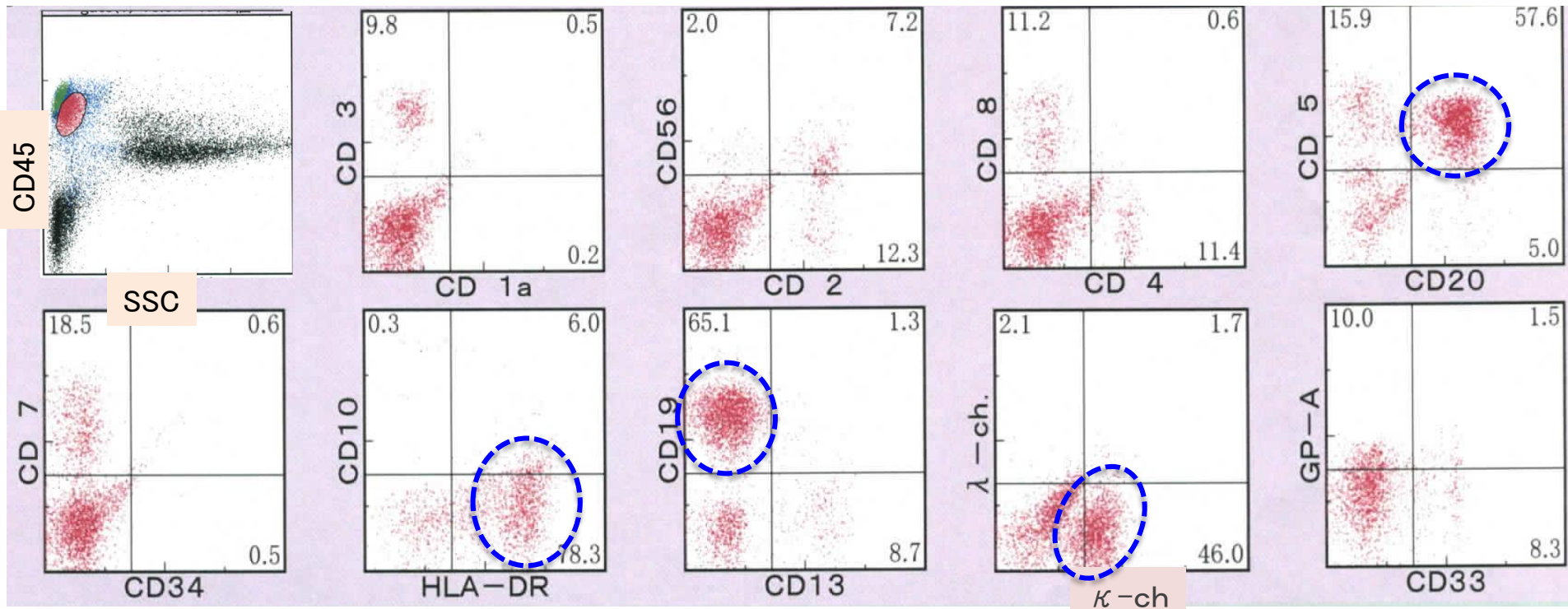
【追加すべき検査】

HTLV-1抗体：＜16倍

細胞表面マーカー

細胞表面マーカー

- ◆陽性: **CD5** ・ CD20 ・ CD19 ・ HLA-DR
- ◆陰性: CD3 ・ CD4 ・ CD8 ・ **CD10**
- ◆ κ -chに偏りあり



考えられる疾患

- ・びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
- ・濾胞性リンパ腫
- ・マントル細胞リンパ腫
- ・成人T細胞白血病

【追加すべき検査】
免疫染色

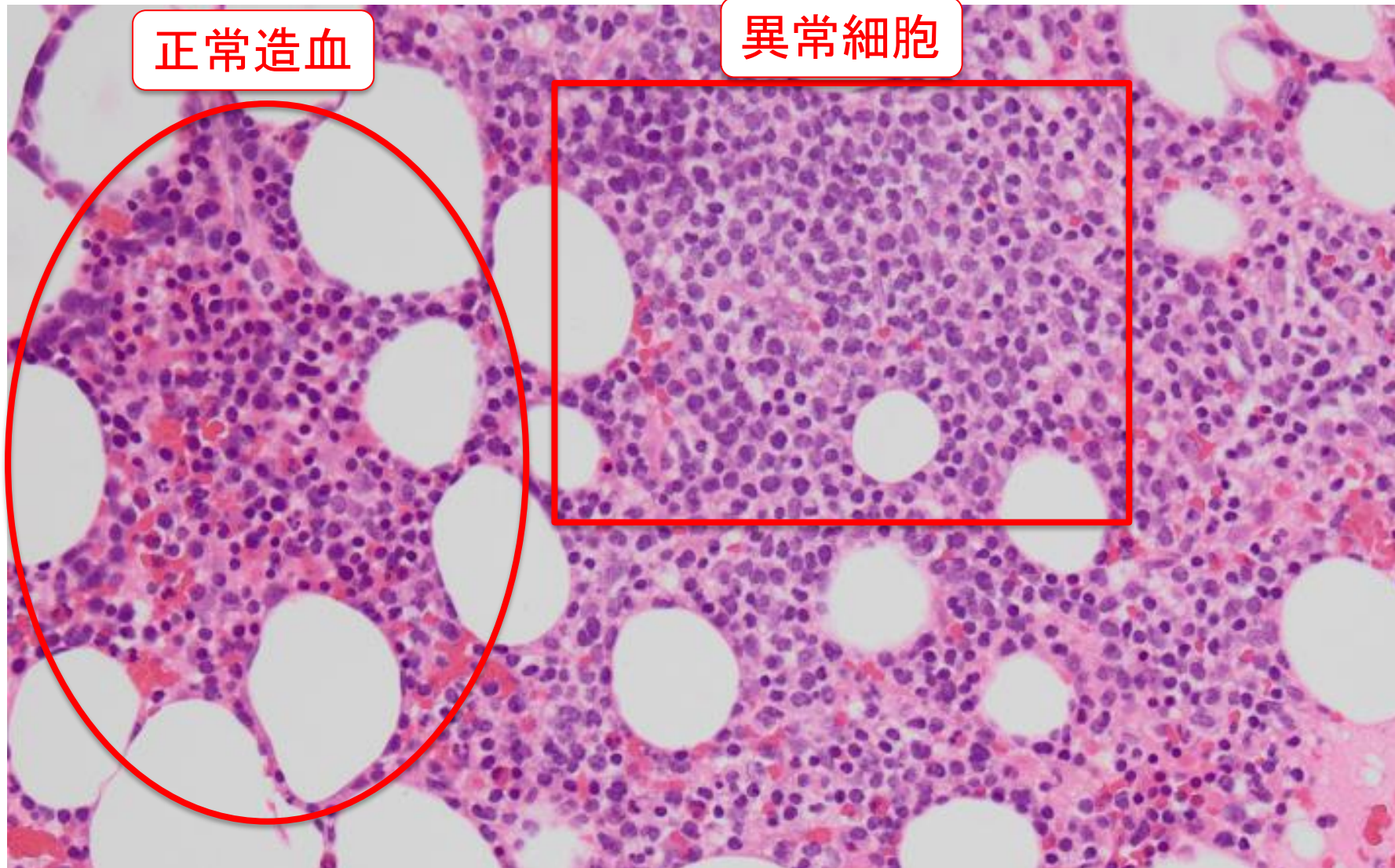
【症例2】 骨髓病理

【HE染色】

(×100)

正常造血

異常細胞



【症例2】 骨髓病理

【HE染色】

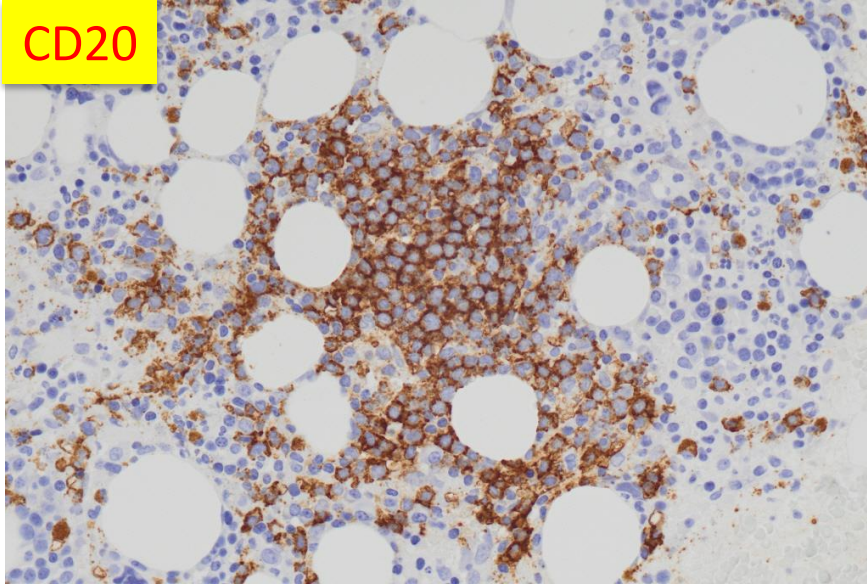
(× 200)

中型で核小体明瞭、核形不整

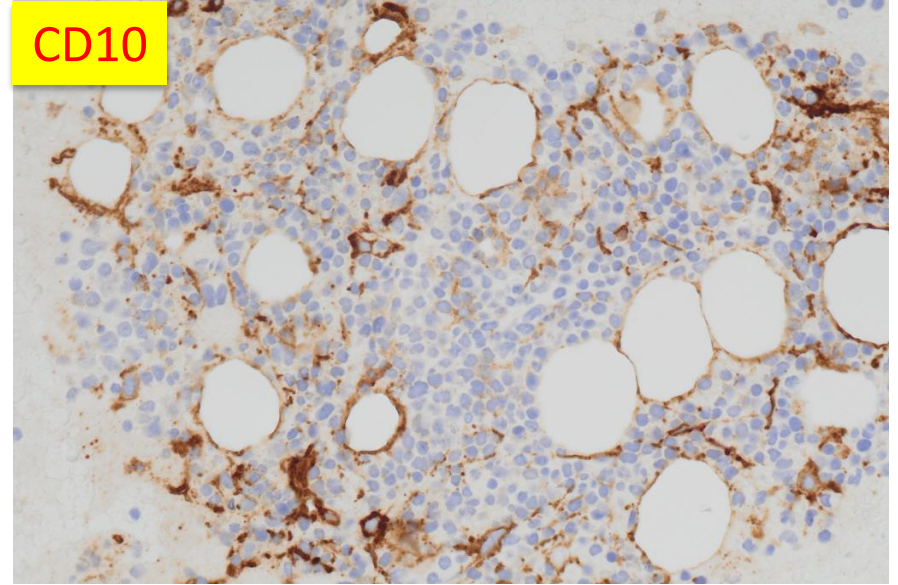


骨髓生検(免疫組織化学)

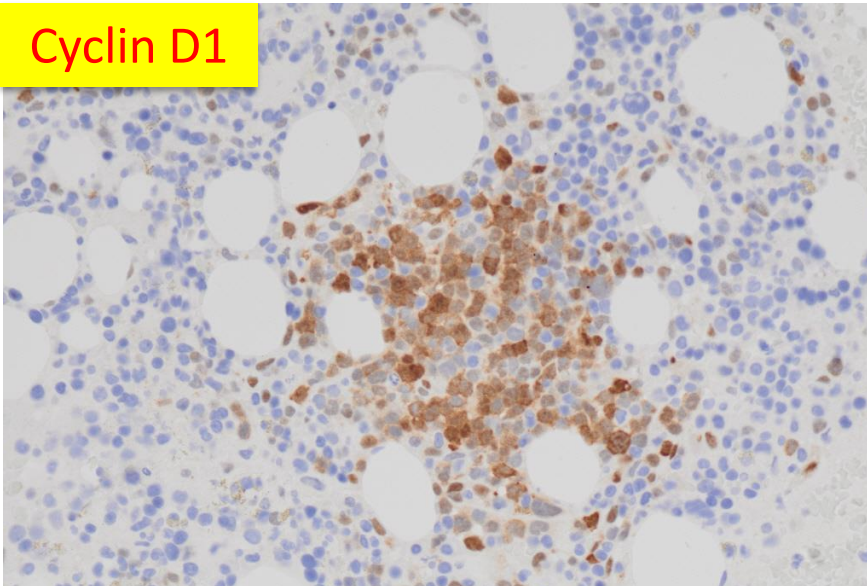
CD20



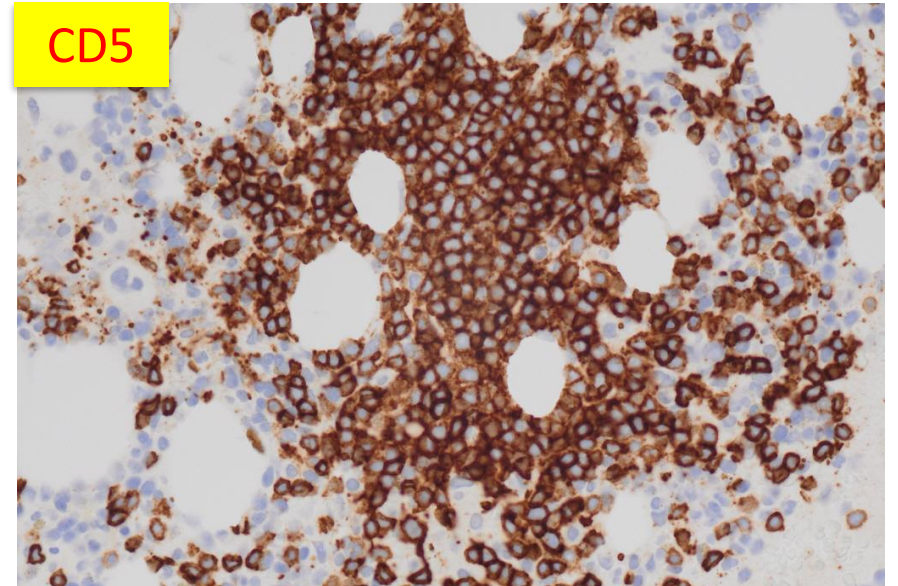
CD10



Cyclin D1



CD5

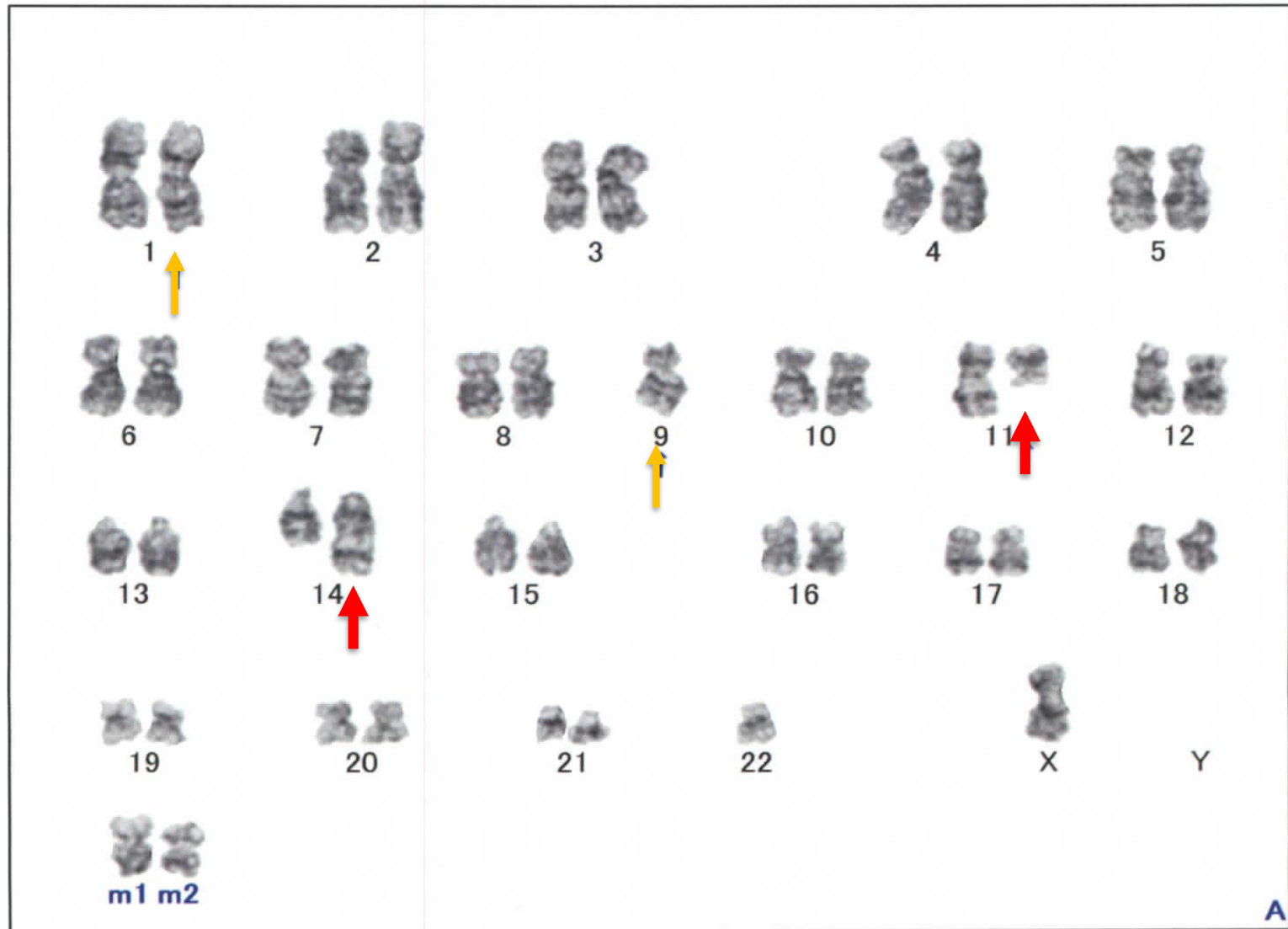


考えられる疾患

- ・びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
- ・濾胞性リンパ腫
- ・マントル細胞リンパ腫
- ・成人T細胞白血病

【追加すべき検査】
染色体検査

染色体検査



45, X, -Y, del(1)(p?), -9, del(9)(p?), **t(11;14)(q13;q32)**-22, mar2[3]/
46, XY[15]

【症例2】 検査結果まとめ

末梢血

貧血、網赤血球増加、幼若顆粒球出現、異常細胞出現、FDP、D-D高値、フェリチン、sIL2-Rの異常高値

骨髓

異常細胞11.4%、増加する異常細胞はN/Cが60～80%、核網は繊細と粗剛で明瞭な核小体がみられ、核に切れ込みや湾入を認める。
POD染色陰性、PAS染色陰性

【症例2】 追加検査結果まとめ

HTLV-1抗体: <16倍

骨髓FMC **CD5・CD19・CD20・HLA-DRが陽性、
CD10陰性、K-chに偏りあり**

骨髓染色体 **45, X, -Y, del(1)(p?), -9, del(9)(p?),
t(11;14)(q13;q32)-22, mar2[3]/
46, XY[15]**

骨髓病理(免疫染色)

CD5・CD20・Cyclin D1陽性、CD10陰性

【症例2】 診断

マントル細胞リンパ腫

Mantle cell lymphoma

まとめ

- キャッスルマン病の治療経過中に脾腫に伴う腹痛で来院され、マントル細胞リンパ腫と診断された症例を経験した。
- 末梢血・骨髄ともに形態所見の異なる異常細胞が増加しており、細胞起源の鑑別に苦慮した。
- 本症例のような形態所見の診断には細胞表面抗原検査と遺伝子検査が有用である。