

第16回 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

榎本めぐみ
愛知医科大学病院

日本検査血液学会
COI（利益相反）の開示
筆頭発表者名：榎本 めぐみ

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。

日本検査血液学会

症例2 80歳代 女性

主訴：腹痛

既往歴：高血圧・糖尿病・狭心症

現病歴：貧血（Hb 5.4 g/dL）にて消化器内科で内視鏡（GIF・CF）検査を行うも病因を特定できず、血液内科にコンサルトされた。

症例2 入院時検査所見

.....

【血液一般】

WBC 15.9 $\times 10^9$ /L
RBC 2.29 $\times 10^{12}$ /L
Hb 7.6 g/dL
MCV 104 fL
PLT 192 $\times 10^9$ /L
Reti 0.6 %

Myelo (+)

Met 1.0 %
St 2.0 %
Seg 39.0 %
Eo 13.0 %
Mono 1.0 %
Lym 14.0 %
Baso 30.0 %

【止血・血栓】

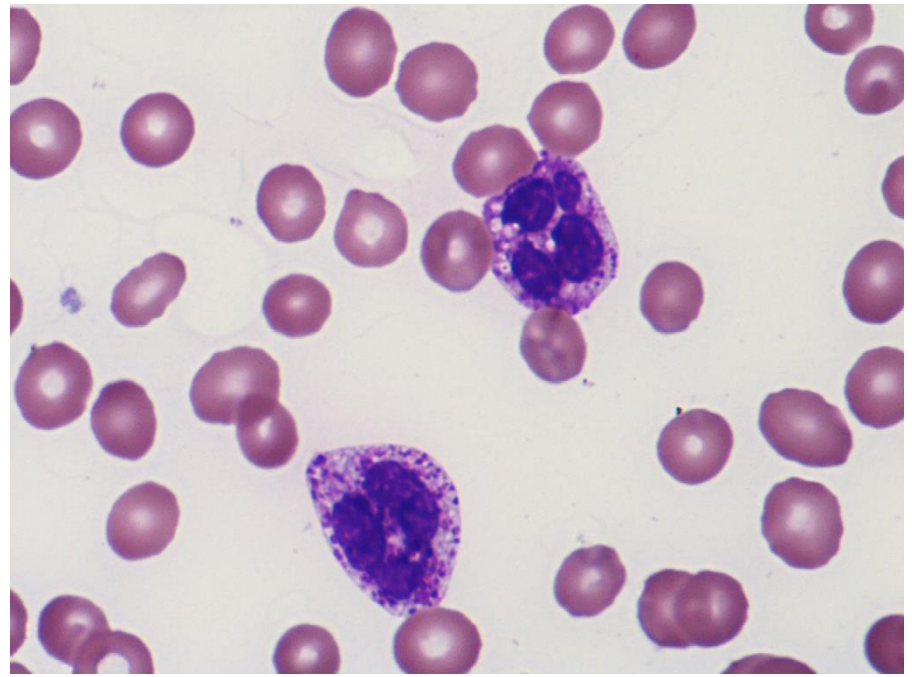
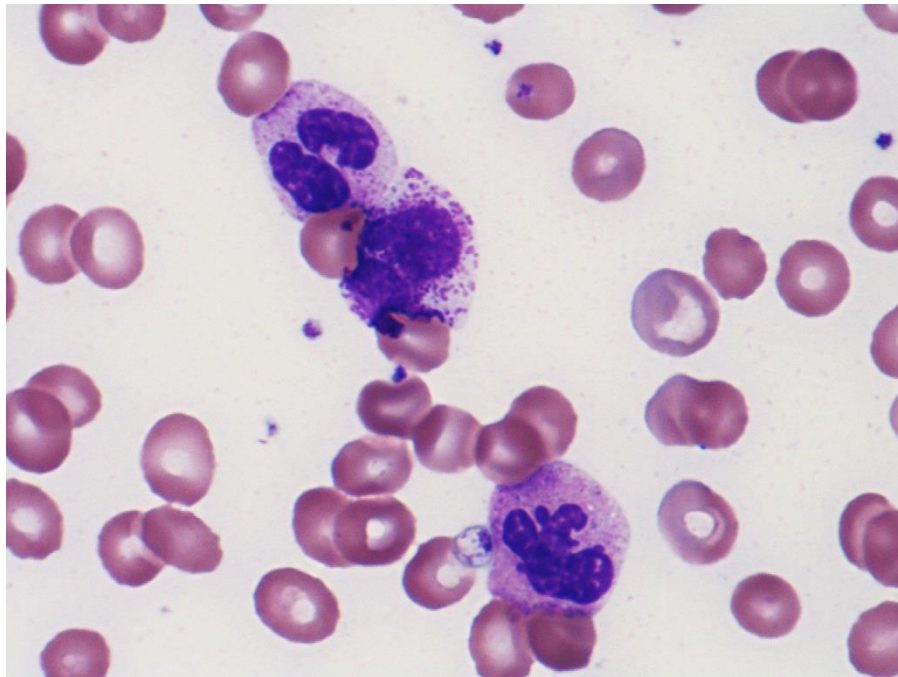
PTs 13.6 秒
PT% 67.0 %
PT-INR 1.28
APTT 36.1 秒
Fbg 550 mg/dL
D-D 4.36 μ g/mL

【生化学】

TP 6.5 g/dL
ALB 3.0 g/dL
LD 201 U/L
AST 8 U/L
ALT 4 U/L
ALP 292 U/L
T-Bil 0.29 mg/dL
BUN 13.8 mg/dL
Cre 1.33 mg/dL
Ca 8.3 mg/dL
UA 4.5 mg/dL

症例2 末梢血所見

【末梢血 MG染色】



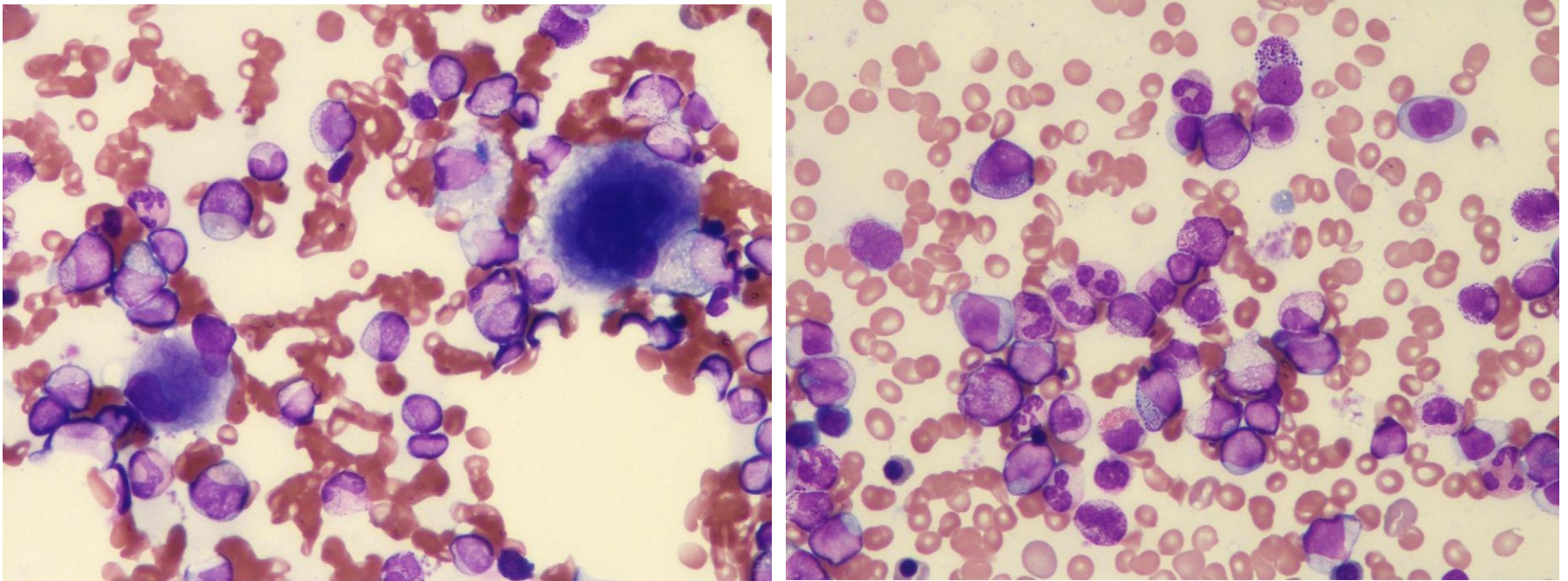
末梢血中には、**成熟好塩基球**が増加。(30.0%)

CML疑いで骨髓検査を行った。

症例2 骨髓所見1

.....

【骨髓 MG染色】



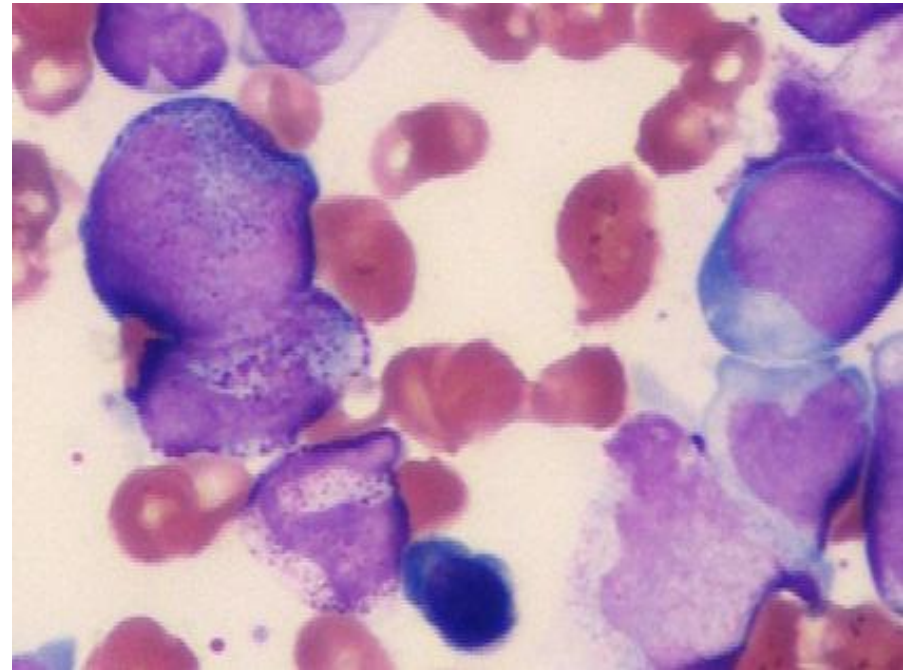
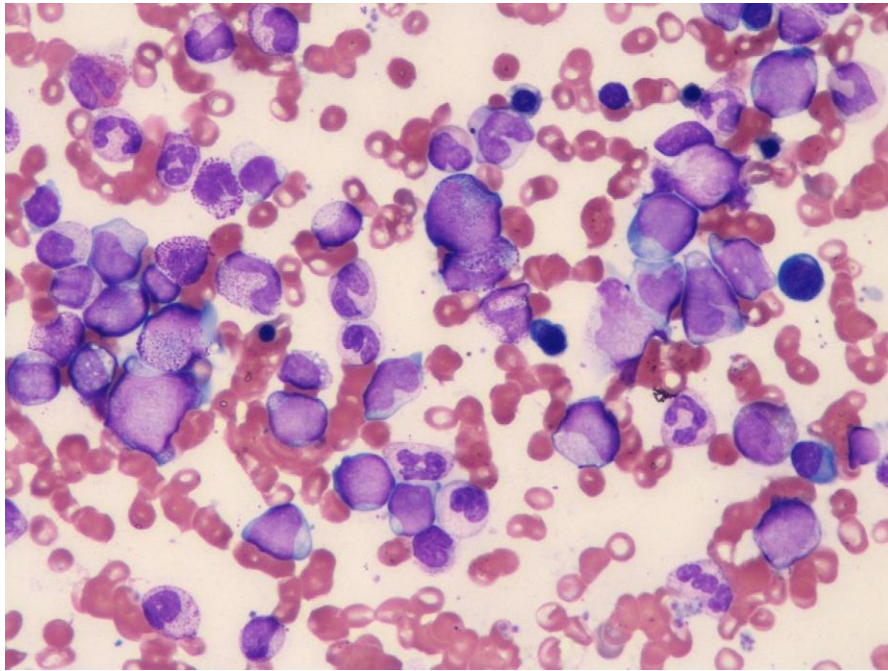
Normocellularmarrow

3血球系統の細胞に異形成は認めない

症例2 骨髓所見1

.....

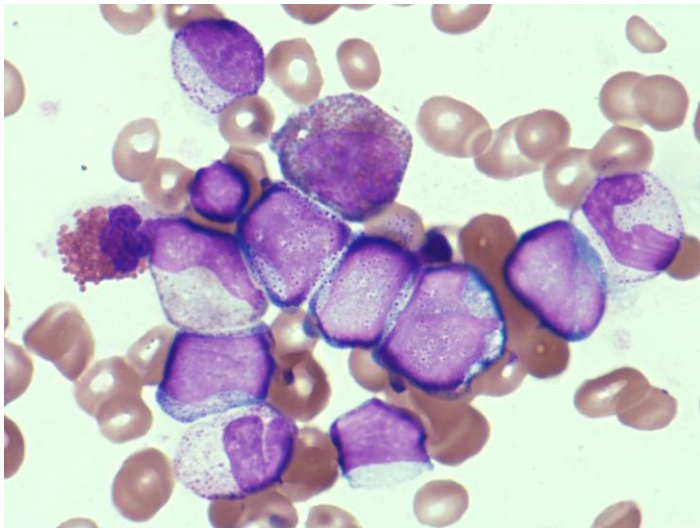
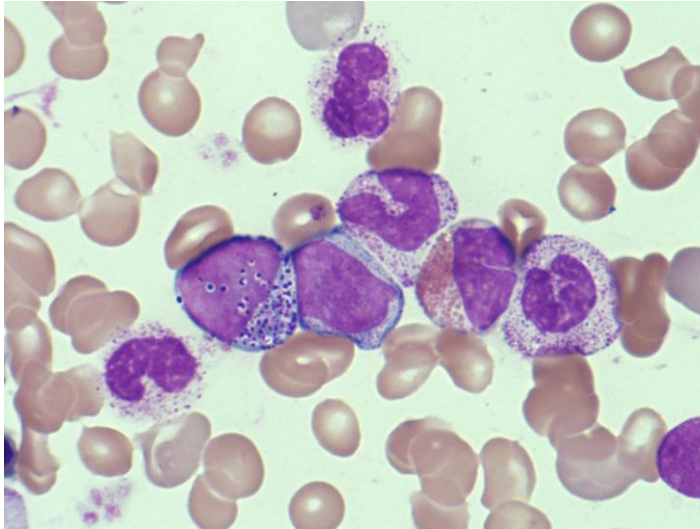
【骨髓 MG染色】



骨髓中のBlast出現率は20.2%

Blastの40%に好塩基性顆粒を認める

症例2 骨髓所見1



<u>Erythropoiesis</u>	9.2	%
-----------------------	-----	---

Baso-normo	0.2	%
------------	-----	---

Poly-normo	4.6	%
------------	-----	---

Ortho-normo	4.4	%
-------------	-----	---

<u>Granulopoiesis</u>	87.8	%
-----------------------	------	---

Blast	20.2	%
--------------	-------------	----------

Promyelo	4.6	%
----------	-----	---

Myelocyte	9.4	%
-----------	-----	---

Metamyelo	1.2	%
-----------	-----	---

Band	9.0	%
------	-----	---

Segment	11.6	%
---------	------	---

Eosino	5.6	%
--------	-----	---

Baso	26.2	%
------	------	---

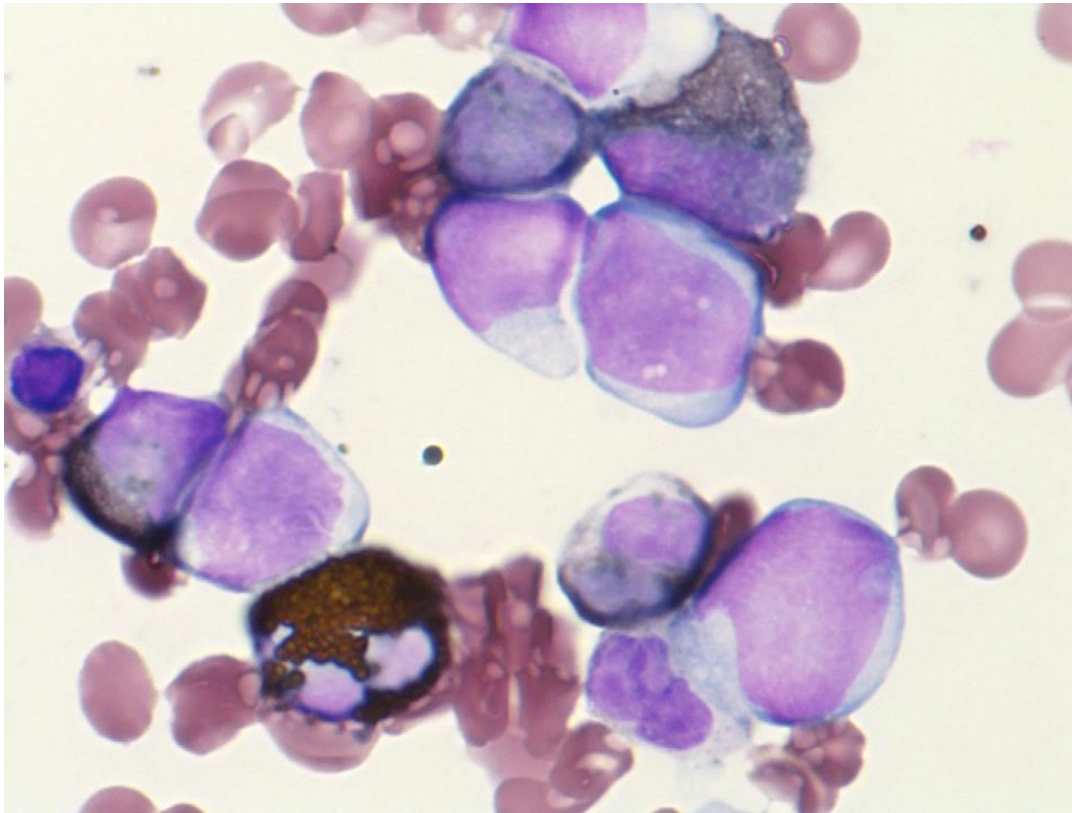
<u>Lymphocyte</u>	7.2	%
-------------------	-----	---

<u>Monocyte</u>	1.2	%
-----------------	-----	---

症例2 骨髓所見2

.....

【骨髓 MPO染色】

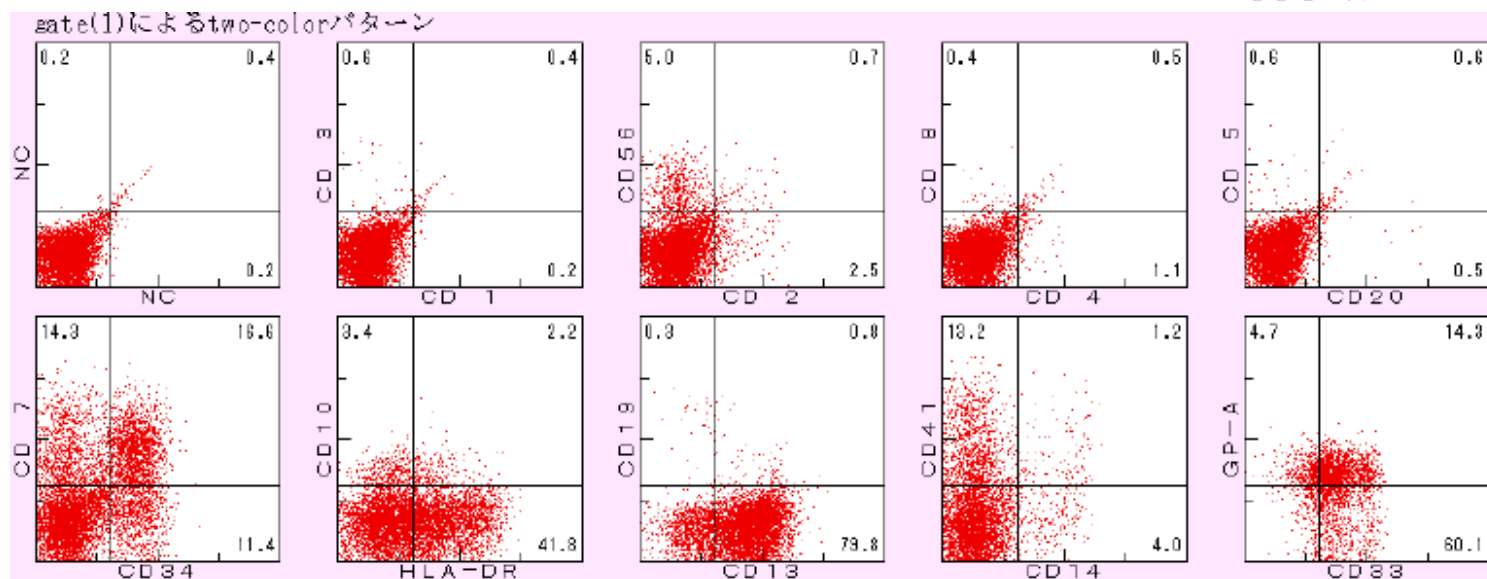
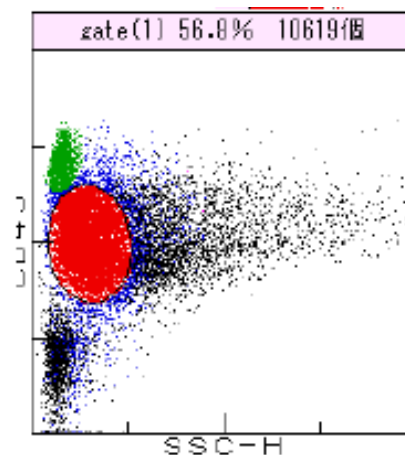


BlastのMPO染色は陽性。

症例2 細胞表面抗原解析

【CD45 Gating】

CD13, CD33, CD34, HLA-DR (+)



症例2 遺伝子染色体解析

【G-BAND】

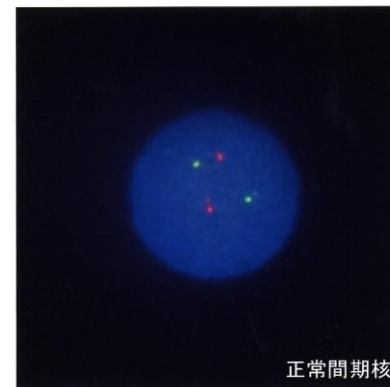
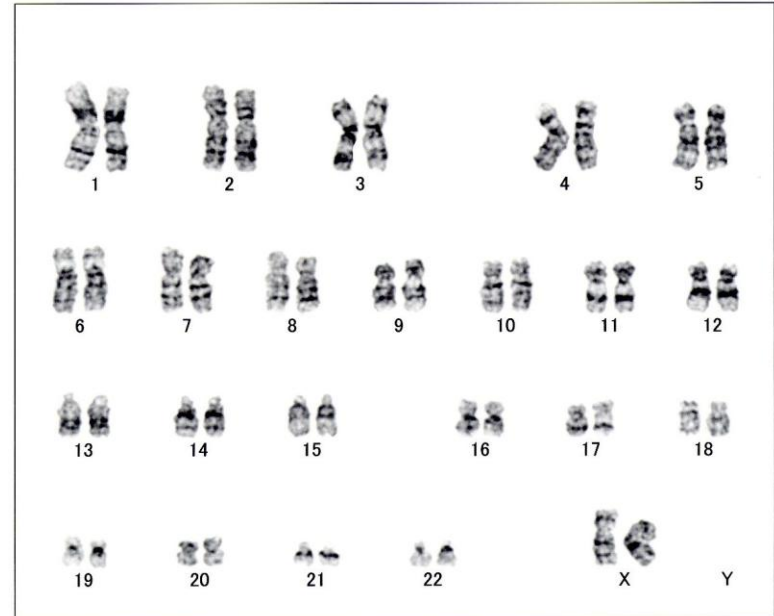
46,XX [20]

【Majorbcr-ablmRNA】

<5 copy/assay

【BCR-ABL(FISH)】

融合シグナル 0.0%



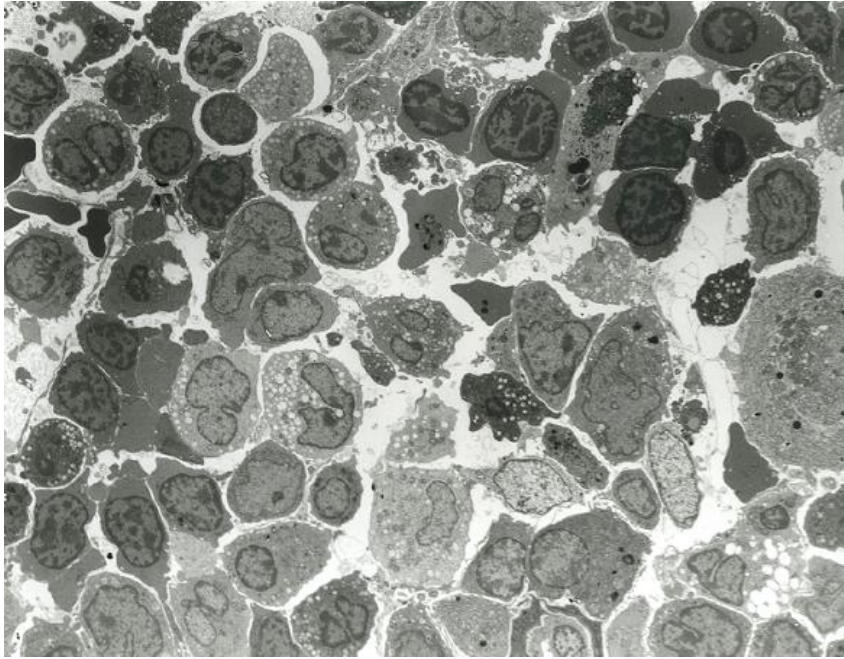
AMLマルチスクリーニング遺伝子検査

Major BCR -ABL 検出せず
Minor BCR -ABL 検出せず
PML-RARA 検出せず
AML1-MTG8 検出せず
CBFBMYH11 検出せず
DEK-CAN 検出せず
NUP98HOXA9 検出せず
ETV6-AML 検出せず

ETV6-AML 検出せず
E2A-PBX1 検出せず
SIL-TAL1 検出せず
MLL-AF4 検出せず
MLL-AF6 検出せず
MLL-AF9 検出せず
MLL-ENL 検出せず

特徴的な遺伝子異常は見られなかった。

症例2 電子顕微鏡所見



- Blastは比較的広い細胞質を有し、明瞭な核小体を有する不型類円形核を持つ異型芽球。
- 広い細胞質には多数の細胞質内顆粒が見られ、脱顆粒を有する空胞を認めた。

症例2 急性好塩基球性白血病

—Acute basophilic leukemia—

【WHO分類第4版 分類不能の急性骨髄性白血病】

- 主に好塩基球への分化傾向を示すAML
- AMLの1%未満を占めるにすぎない極めて稀な疾患
- CMLやMDSを背景に発症する症例が多い。

.....

本症例は骨髄中の3血球系統の細胞に異形成がみられなかったこと、染色体異常を認めなかったことから、de novoに発症した症例と思われる。

- 高ヒスタミン血症に関連した症状を有することもある。
-
- ヒスタミン 5.84 ng/ml (基準範囲0.15~1.23 ng/ml)

症例2 急性好塩基球性白血病

.....

- 中型でN/C比大、**好塩基球性顆粒**を有する芽球の増加。
.....
トルイジンブルー染色にて異染性を示す。

- 確定診断には**電子顕微鏡所見**が必要。
.....

⊖ 顆粒が見られる。

- 特徴的な染色体異常はない。

- SBB、MPO染色は**陰性**の場合が多い。

- 細胞表面マーカーはCD13,CD33,CD34,HLA-DR(+)

