

胸水検査を契機に診断された骨髓異形成腫瘍(MDS)の1症例

◎新垣 和史¹⁾、上原 守勝¹⁾、高安 燐子¹⁾、大城 摩莉¹⁾、岡本 清乃¹⁾、松田 賢也¹⁾、比嘉 奈津美¹⁾、大嶺 淳¹⁾
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター¹⁾

【はじめに】骨髓異形成腫瘍(myelodysplastic neoplasms:以下MDS)は異常な造血幹細胞が増殖と各血球系への分化を繰り返した結果、造血系が異常クローニングに置換される後天性造血障害である。MDSにおいて体腔液中に芽球が出現することは稀である。今回我々は胸水検査を契機に診断されたMDSの症例を経験したので報告する。

【症例】70歳代男性、20XX年に咳、倦怠感を主訴に近医を受診し、胸部XPで右胸水貯留あり。胸水細胞診で悪性リンパ腫を疑う異型細胞を認めることから、当院血液・腫瘍内科へ紹介となった。

【検査所見】<血算>WBC $2.09 \times 10^9/L$ 、RBC $4.65 \times 10^{12}/L$ 、Hgb 13.5g/dL、PLT $75 \times 10^9/L$ <生化学>LDH 210U/L、sIL-2R 1365U/mL<胸水一般>細胞数 3220/ μL 、LDH 524U/L、Neuto 2.0%、Lym 54.0%、Baso 1.0%、組織球 10.0%、異型細胞 33.0%<骨髄検査>NCC $11.8 \times 10^4/\mu L$ 、MgK 106/ μL 、M/E 比 2.0、Blast 7.2%(MPO染色陽性:87%)、造血三系統の細胞に明らかな形態異常なし。
<骨髄FCM>CD13+、CD33+、CD34+、CD117+、

HLA-DR+、MPO+<胸水FCM>CD13+、MPO+
<骨髄G-band>48,XY,+8,+13[14/20] 46,XY[6/20]
<胸水G-band>48,XY,+8,+13[17/20] 49,idem,+Y[3/20]

【考察】当初、胸水に多数の異型細胞が出現していることから悪性リンパ腫を疑った。しかし、骨髄中のMPO染色陽性芽球と胸水で認めた異型細胞の形態が類似しており、確認のため胸水標本でもMPO染色を実施した。胸水中の異型細胞もMPO染色陽性であったため主治医へ報告し、骨髄系腫瘍の髄外病変の可能性が示唆された。後日報告されたFCM、染色体検査(骨髄・胸水)の結果より同一クローニングであることが確認され、本症例は胸水病変を伴ったMDS-IB1と診断された。体腔液中に出現する造血器腫瘍の場合、悪性リンパ腫のケースが多いことから先入観にとらわれず、骨髄系腫瘍の可能性も考え、特殊染色などを実施する必要性を認識することができた症例であった

連絡先 098-888-0123(内線 8320)