

## 他部門との連携が早期診断に至った急性巨核芽球性白血病の1例

◎松浦 あゆみ<sup>1)</sup>、東 実咲<sup>1)</sup>、岩本 礼奈<sup>1)</sup>、大野 剛史<sup>1)</sup>、染矢 賢俊<sup>1)</sup>  
独立行政法人 国立病院機構 九州医療センター<sup>1)</sup>

【はじめに】急性巨核芽球性白血病（AMKL）は、急性骨髄性白血病（AML）の中で、芽球の50%以上が巨核球の形質を示す白血病である。成人AMLのうち発症率1~2%と稀な病型であり、骨髄線維化や複雑核型、若年男性で前縦隔腫瘍を伴うこともある極めて予後不良な疾患である。大半の症例では芽球の血小板関連抗原が1つ以上陽性になるといわれている。今回我々は、他部門・多職種との連携により、早期に診断に至ったAMKLの症例を経験したので報告する。【症例】70歳代、男性【既往歴】高血圧、脂質異常症【現病歴】労作時呼吸苦が出現したため近医を受診。血液検査にて、貧血と血小板減少を指摘され、当院血液内科受診となった。【入院時検査所見】WBC  $4.1 \times 10^9/L$ （seg:77% Ly:14% Mo:6% Eo:2% 芽球様:1%）、RBC  $2.51 \times 10^6/\mu L$ 、Hb 8.0g/dL、Plt  $12 \times 10^9/L$ 、LD 430U/L、CRP 0.13mg/dL、フェリチン 1245ng/mL【骨髄検査所見】NCC  $3.9 \times 10^4/\mu L$ 、MgK 10/ $\mu L$ 、M/E比 1.59、低形成骨髄で、中型の芽球様細胞とやや大型で好塩基性の細胞質にblebを有する芽球様細胞を合わせて54.2%認め、

微小巨核球も少数認めた。PO染色陰性。<FCM>CD7, 13, 33, 34, 41, HLA-DR陽性<G-band>複雑核型<病理検査>Blastic cellのmonotonousな増殖を認める。CD34, cKIT, 61, 71陽性【臨床経過】芽球様細胞にblebを認めたため、巨核芽球を疑い主治医へ報告した。FCM検査にてCD41陽性であったため、血液内科医とのカンファレンスの際に病理検査室へCD61の免疫染色を依頼した。後日、陽性の結果を得たことによりAMKLの診断となった。現在は、VEN+AZA療法で治療中である。【まとめ】稀な疾患であるAMKLを経験した。所見では好塩基性の細胞が散見されたため、赤芽球系の存在が否定できなかったが、FCM検査や病理検査での血小板関連抗原のCD41, 61が陽性になったことによりAMKLの診断に至った。その後の検査にて前縦隔腫瘍の存在を認め、染色体検査の結果が複雑核型だったことも診断の後押しとなった。形態学的には困難な場合でも、他部門・多職種と連携し、総合的に疾患の特徴を見極めていくことの重要性を再認識した症例であった。連絡先 092-852-0700