

急性骨髄性白血病の患者の関節液検査に異常細胞を認めた一症例

◎合澤 慶昭¹⁾、永川 翔吾¹⁾、酒井 瑠美子¹⁾、石川 道子¹⁾、嶋田 裕史¹⁾
福岡大学病院¹⁾

【はじめに】関節液は血漿からの滲出液に滑膜で産生された蛋白質が添加された体液である。正常では細胞に乏しく少量である。しかし、関節に何らかの病変が生じると、関節液は増加し、組成が変化する。白血病は血液または骨髄の中に白血病細胞が腫瘍性に増殖する疾患であり、しばしば白血病細胞は血液以外の中枢神経系、皮膚や歯ぐきなどの部位へ浸潤を起こすことがある。今回、白血病治療中に発症した右膝関節痛に対し、吸引した関節液中に異常細胞を認めた症例を経験したので報告する。

【症例】40代男性。20XX年2月、発熱、倦怠感、下痢、左腹部痛、食欲低下を認め近医を受診。WBC84,300/ μ L、LDH955U/Lと高値、CTで脾腫を認め、造血器腫瘍疑いとなり、当院へ紹介。骨髄穿刺が施行され、急性骨髄性白血病と診断。寛解療法導入後、同年3月に右膝の動かしづらさ、膝裏疼痛を訴え、右膝周囲の腫脹を認めたため、原因精査目的で関節液穿刺を施行した。【関節液所見】色調：淡黄色、混濁：2+、細胞数：5,375/ μ L、尿酸Na結晶：(-)、ピロリン酸Ca結晶：(-)、好中球：

41%、リンパ球：30%、単球：7%、組織球：9%、芽球様細胞：13%、蛋白質：5,375 mg/dL、GLU：84mg/dL【関節液病理細胞診断】N/C比が高く非常に繊細で緻密な核網を呈し、一部には核小体を認め、核形不整を示す細胞を少数認めた。悪性疑いと判定され、白血病細胞の浸潤の可能性が疑われた。【末梢血所見】WBC：1,700/ μ L、RBC：289万/ μ L、Hb：9.0g/dL、Ht：27.3%、MCV：94.5fL、MCH：31.1pg、MCHC：33.0g/dL、Plt：66万/ μ L、好中球桿状核球：0.5%、好中球分葉核球：50.5%、リンパ球：34.0%、単球：3.5%、好酸球：0.0%、好塩基球：1.0%、芽球様細胞：10.5%【考察及びまとめ】関節液穿刺は主に炎症に対して施行され、多くは炎症の原因に伴う好中球数またはリンパ球数の増加、結晶の出現が主体であり、異常細胞の出現は稀である。本例は関節液に芽球様細胞を認め、関節への白血病細胞の浸潤が疑われた。検体採取から臨床への報告まで半日程度であり、迅速な結果報告を行うことで臨床へ貢献できたと考えられる。連絡先：092-801-1011