

バーキットリンパ腫様の形態を呈した B リンパ芽球性白血病の 1 症例

◎田中 未来¹⁾、原 浩平¹⁾、西浦 明彦¹⁾
医療法人創起会 くまもと森都総合病院¹⁾

【はじめに】B リンパ芽球性白血病/リンパ腫(B-ALL/LBL)は B 細胞系前駆細胞の腫瘍化と定義されている。FAB 分類 L3 に相当するバーキットタイプは、WHO 分類では成熟 B 細胞性腫瘍であるバーキットリンパ腫 (BL) として分類され、B-ALL という用語は急性 B リンパ芽球性白血病をあらわし、従来のバーキットリンパ腫には用いてはならないと明記されている。今回、我々は BL 様の形態を呈した B-ALL を経験したので報告する。【症例】60 歳代男性、労作時呼吸困難、めまいを主訴に前医を受診。その際の血液検査で汎血球減少と肝機能障害を認め、症状が改善しないため精査治療目的に当院血液内科受診となった。

【血液検査所見】WBC $3.09 \times 10^3/\mu\text{L}$ (Stab 2.0%、Seg 28.0%、Lympho 43.0%、Mono 3.0%、Aty-Ly 4.0%、Other 20.0%)、RBC $2.50 \times 10^6/\mu\text{L}$ 、Hb 9.3g/dL、Ht 26.6%、MCV 106.4fL、MCH 37.2pg、PLT $53 \times 10^3/\mu\text{L}$ 、TP 6.0g/dL、Alb 3.5g/dL、T-Bil 0.6mg/dL、AST 133U/L、ALT 124U/L、ALP(IFCC) 423U/L、LDH(IFCC) 2240U/L、 γ -GTP 711U/L、Ferr 1963.7ng/dL、BUN 22.1mg/d、CRP 8.84mg/dL 【骨髓検

査所見】やや過形成、大型で N/C 比 70~90%程度、細胞質内や核に多数の空胞を有するリンパ球様の細胞を 84.4%認めた。MPO 染色：陰性、エステラーゼ二重染色：陰性、PAS 染色：陰性、細胞表面マーカー：CD19(+)、CD34(+)、CD22(+)、CD38(+)、HLA-DR(+)、KOR-SA(+)、TdT(+)、IGH-MYC(FISH)：0.0%、白血病キメラスクリーニング：全て検出せず、染色体検査：複雑核型 (低二倍体) 以上より B-ALL と診断された。【経過】JALSG B-ALL213 のプロトコールにて治療を開始し、現在 2 回目の地固め療法中。今後、同種造血幹細胞移植予定である。【考察】今回、形態学的所見から BL を疑ったが、細胞表面マーカーや FISH などの結果より B-ALL と診断された症例を経験した。形態学的所見のみにとられることなく、臨床検査所見を総合的に判断することの重要性を再認識した症例であった。
連絡先：096-364-6000(2037)