

演題

細胞表面マーカーが変化した MLL 遺伝子再構成を有する乳児白血病の 1 症例

宮崎大学医学部附属病院検査

井上武志、奥野めぐみ、菅文恵、山倉めぐみ、緒方陽一
同大学免疫感染病態学講座 岡山昭彦

【はじめに】

MLL 遺伝子再構成を伴う乳児白血病で、治療経過中に末梢血液形態及び、細胞表面マーカーが変化した乳児白血病を経験したので報告する。

【症例】

生後一週間男性。腹部膨満と腹部出血斑を認め、近医を受診した。白血球増加、血小板減少であり、AST,ALT の上昇を認め、精査加療を目的に当病院に緊急運搬され入院となった。

【入院時検査所見】

[末梢血] WBC:226500/μl (Blast:95%,Stab:0%,Seg:0%,Lym:4%), RBC:343万/μl, Hb:12.1mg/dl, Hct:35.1%, Platelet:2.7万/μl

[生化学] TP:5.13g/dl, Alb:3.33g/dl, T-Bil:12.0mg/dl, D-Bil:7.1mg/dl, AST:347IU/L, ALT:141IU/L, LD:1857U/L, ALP:1257IU/L, AMY:4IU/L, Glu:71mg/dl, BUN:4.5mg/dl, Cre:0.4mg/dl, Na:137mEq/L, K:4.8mEq/L, Cl:101mEq/L, Ca:9.3mEq/dl, CRP:0.6mg/dl

[凝固] PT:15.2s,PT-INR:1.59, APTT:35.6s, FDP:6μg/ml, Fib:50mg/dl, D-dimer:4.64μg/ml
AT- :39%, HPT:42%

[末梢血細胞表面マーカー] CD2:5.5%, CD3:4.3%, CD4:4.5%, CD5:2.2%, CD7:10.8%, CD8:1.5%
CD10:0.6%, CD19:84.3%, CD20:15.8%, CD13:23.7%, CD14:5.3%, CD33:9.7%, CD41:1.1%

[骨髓検査] 両側頸骨より採取するも dry tap であった。Blasts はやや大型で大小不同があり、核網は繊細で N/C が大きく、一部は核に切れ込みがあり明瞭な核小体をもつものや空胞を持つものも存在した。Blasts を 99%認め、PO 染色()であることから FAB 分類で ALL - L2 と診断した。

【入院 8 日検査】

[末梢血細胞表面マーカー] CD2:1.3%, CD3:0.2%, CD4:1.1%, CD5:0.1%, CD7:0.4%, CD8:0.1%
CD10:0.4%, CD19:10.6%, CD20:0.8%, CD13:20.1%, CD14:74.0%, CD33:90.6%, CD41:1.1%

[染色体] 46,XY,del(4)(q21q33), der(8)t(8;11)(q24;q23), der(11)t(4;11), (q21;q23)t(4;8)(q33;q24)

[遺伝子検査] MLL 遺伝子再構成 (+) (サンプルット法)

【考察】

入院時の末梢血、骨髓標本とも ALL と一致した芽球が出現し、表面マーカーも CD19,CD20 が陽性を示した。治療の中断により表面マーカーが変化し、末梢血の形態も単球系を思わせる形態に変化した。MLL 遺伝子再構成を伴う乳児白血病では CD10 陰性の ALL が多く、AML では M4/M5 が多い。診断時には B リンパ球細胞優位であったものの Mixed lineage leukemia であったと思われる。乳児白血病本来の特徴である多様な生物学的特性をあらためて証明する貴重な症例であった。