当院で経験した組織球肉腫の 1 症例

◎長谷川 美月[1)]、東谷 彩香[1)]、阿部 紀恵[1)]、瀬川 光星[1)]、安永 泰彰[1)]
八戸赤十字病院医療技術部検査技術課[1)]

【はじめに】組織球肉腫は一般的に治療抵抗性で予後不良とされ、非常に稀な疾患のため日常で遭遇する機会は少ない。今回我々は、末梢血と骨髄中に核形不整な大型異型細胞の増加を認め、細胞分類に苦慮したが病理組織学的に組織球肉腫が推定された 1 例を経験したので報告する。

【症例】68 歳男性。食欲不振、脱力、全身倦怠感、黒色便を主訴に当院救急外来を受診。CT 検査で消化管に有意の変化はなく、リンパ節腫大も見られなかった。末梢血で白血球増多、貧血、血小板減少を認め、血液疾患が疑われ当院血液内科へ紹介、即日入院した。

【検査所見】初診時の血液検査では WBC 40900 /μL、RBC 192×10^4 /μL、Hb 7.5 g/dL、PLT 5.5×10^4 /μL、FDP 93.6 μg/mL、LD 6040 U/L。末梢血液像で異型細胞を 5.5%認め、それらは大型で N/C 比中～大、好塩基性の細胞質に多数の空胞を有し、微細なアズール顆粒を含む細胞も見られた。核は類円形～不整であり、核網繊細で核小体は明瞭であった。POD 染色は陰性～弱陽性を示した。骨髄像でも末梢血液像と同様の形態を示す異型細胞を 27.4% 認め、マクロファージの増加と血球貪食像を認めた。染色体検査では複雑核型の染色体異常を示した。骨髄クロット標本で、明瞭な核小体を有する N/C 比の高い異型細胞と著しい核形不整を示しやや広い胞体を有する異型細胞の 2 種の異型細胞の増加を認め、後者の細胞は血球貪食を示した。免疫染色で前者の異型細胞は CD68±、CD163±、Lysozyme＋、HLA-DR±、後者は CD68＋、CD163＋、Lysozyme＋、HLA-DR－であった。両者は共通して CD4＋、MPO±、CD1a－、CD3－、CD20－、CD21－、CD34－、CD79a－、CD117－、Cytokeratin－、EMA－、HMB45－、S-100－であった。

【経過】初診時から全身状態不良で、DIC や虚血性心疾患を合併したため化学療法は困難とされた。緩和療法が行われ、入院 9 日後に全身状態が悪化し永眠された。

【考察】本症例は末梢血液像や骨髄像において特徴的な形態の異型細胞の増加を認め、その分類に難渋したが組織球肉腫が考えられた。予後不良な疾患であり、病理組織学的検査も含め慎重に診断を進める必要があると思われた。

連絡先：0178-27-3111 (内線 4312)