

オイルレッドO陽性空胞を有する commonALLの1例

山下 奈美子, 片岡 美香, 倉本 智津子, 丹羽 欣正, 増谷 喬之, 岡本 康幸
(奈良県立医科大学附属病院), 朴 永東, 吉岡 章 (奈良県立医科大学附属病院 小児科)

【はじめに】

オイルレッドO染色はバーキット型ALL(L3)を診断する上で最も重要な特殊染色法である。今回我々は形態学的、およびオイルレッドO染色陽性でL3を強く疑ったが臨床症状、細胞表面マーカー、染色体検査によりcommon ALL(L2)と診断された症例を経験したので報告する。

【症例】

5歳男子、主訴は腰部痛。既往歴は3か月時にアトピー性皮膚炎(完治)。平成13年2月下旬より腰部痛を認め同年3月近医受診、花粉症の検査実施にて末梢血に芽球を認め、3月19日本学小児科に紹介受診、入院となった。

【入院時所見】

身長117cm 体重24kg 末血: WBC 12500/ μ l
芽球69%、Neu 7%、Ly 20%、Mb 3%
RBC 434万/ μ l、Hb 12.6g/dl、Ht 36.2%、骨髓:
NCC 36.2万/ μ l、Mjk 33/ μ l、芽球 89.6%
生化学: LDH 496IU/l、Ca 11.2mg/dl、CRP 2.1mg/dl
Blastの細胞特性・細胞化学: MPO(-)、PAS粗大顆粒

(+)、オイルレッドO空胞部(+)、細胞形態: 胞体大型、細胞質好塩基性、空胞形成著明

【鑑別診断までの推移】

本症例は初診時において、著明な空胞形成をみる形態所見、およびオイルレッドO陽性からPAS粗大顆粒を有するL3を疑った。しかし、細胞表面マーカーでCD10+、CD19+、CD20-、SmIg-、染色体で高2倍体マーカー染色体を認めるもt(8;14)は認められなかった。以上からオイルレッドO陽性L2と診断された。

【まとめ】

従来オイルレッドOはL3診断上必須の検査法とされてきたが、必ずしも空胞の内容のみでL2とL3の鑑別を論じることができないことが結論づけられた。