

好塩基球増加を伴う骨髓異形成症候群の1例

◎持田 結稀¹⁾、勝間田 綾香¹⁾、海野 夏美¹⁾、渡辺 祐希¹⁾、杉山 春香¹⁾、猪口 明実¹⁾、白須 智奈美¹⁾、岩崎 寿代¹⁾
学校法人順天堂 順天堂大学医学部附属静岡病院¹⁾

【はじめに】好塩基球増加を伴う疾患はCMLをはじめとする骨髓増殖性疾患や内分泌疾患（甲状腺機能低下症）などが知られている。好塩基球増加の基準は $50/\mu\text{l}$ （2%）以上である。今回、末梢血に好塩基球66%という異常増加を認めた症例を経験したため報告する。

【症例・既往歴】75歳男性。糖尿病のため近医通院中。2022年1月に血小板数7.4万と低下を認め、3月には3.2万となった。また同時に3月には正球性貧血（Hb10.1 g/dl）、好塩基球増加（57%）も認めたため、当院血液内科に紹介受診となった。自覚症状はなかった。

【検査結果】＜初診時血液検査＞WBC7800/ μl （blast1%、stab0.5%、seg17%、Eosino0.5%、Baso66%、Mono0.5%、Lymph14.5%）、RBC329万/ μl 、Hb9.5g/dl、Ht29.9%、MCV90.9fl、血小板数3.7万/ μl 。＜骨髓検査所見＞中型から大型の大小不同があり核小体明瞭で核網繊細な芽球を10.4%、好塩基性顆粒を有する芽球を3.8%認めた。この芽球はペルオキシダーゼ染色（POX）陽性であった。成熟好塩基球は18.4%と増加していた。顆粒球系は脱顆粒や巨大

桿状核などの異形成があった。赤芽球には環状赤芽球（RS）が32%見られ、多核赤芽球、核不整、核融解、巨赤芽球様変化など様々な異形成があった。巨核球には異形成は見られなかった。＜染色体分析＞Ph染色体陰性、del(5), -7を含む複雑核型異常を認めた。白血病キメラスクリーニング陰性であった。

【まとめ】以上の所見より本症例は好塩基球の著明な増加を伴う骨髓異形成症候群（MDS-EB2）と診断した。急性好塩基球性白血病の報告が少なく、現時点で本症例は骨髓中の芽球が20%未満のため、急性好塩基球性白血病は否定的と考えたが、今後、白血病に進展する可能性も考えられるのでヒスタミンなどの測定を行い注意深く経過観察していく予定である。

【謝辞】ご指導頂きました当院血液内科 先任准教授 岩尾憲明先生に深謝いたします。

連絡先：055-948-3111（内線：7812）