

診断に苦慮した IgG-κ 型 M 蛋白血症を伴う CD23 陰性 CLL の 1 症例

©杉山 春香¹⁾、勝間田 綾香¹⁾、海野 夏美¹⁾、持田 結稀¹⁾、渡辺 祐希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】慢性リンパ性白血病(CLL)は、小型～中型の成熟 B リンパ球が CD5 と CD23 を共発現し、単クローン性に増殖する疾患である。今回、形態的に CLL が疑われたが、CD5 陽性 CD23 陰性で、同時に IgG-κ 型 M 蛋白を検出されたため、マンツル細胞リンパ腫(MCL)や IgG 型リンパ形質細胞性リンパ腫(LPL)との鑑別を要した症例を経験したので報告する。

【症例】40 歳代女性 視野異常を主訴に近医を受診したところ、白血球数増加(リンパ球主体)を指摘され、白血病の疑いで当院血液内科を紹介受診した。

【血液検査所見】WBC 271.4×10⁹/L(Ly96.5%),Hb7.0g/dL, Plt 187.0×10⁹/L,LD 202IU/L,IgG 4609mg/dL,κ/λ 比 395.41, sIL-2R 6943U/mL, 免疫固定法にて IgG-κ 型 M 蛋白検出, 末梢血液像では、小型～中型で N/C 比 8～9 割の成熟したリンパ球増加が見られた。

【骨髄検査所見】NCC 80.9×10⁴/μL, Ly 90.2%, 末梢血液像と同様の成熟リンパ球に加え、LPL 様リンパ球も混在して出現していた。FCM では CD5+,CD10-,CD23-,

CD19+,CD20+,CD200 dim+,cyCD79a+,κ に軽鎖制限あり, 染色体は正常核型、*IGH-CCND1*(FISH)において、融合シグナルは認められなかった。

【病理組織検査所見】免疫組織化学染色(IHC)：陽性…CD5,CD20,BCL2、陰性…CD3,CD10,MUM1,CyclinD1, TdT,BCL6,SOX11,LEF1、パラフィン切片を用いた FISH による *CCND1* の分断は見られなかった。

【その他検査所見】*MYD88(L265P)*変異は認められず、CT 検査で、多発リンパ節腫大、脾腫が認められた。

【診断結果】以上の結果より、CLL と診断された。

【まとめ】IgG-κ 型 M 蛋白血症を伴う CD23 陰性 CLL と診断された稀な症例を経験した。CD5 陽性 B 細胞性腫瘍の鑑別は、様々な検査結果を総合的に判断して診断することになるが、非典型例の存在を頭にいれつつ、必要な検査を臨床に提案していきたいと考えている。

連絡先:055-948-3111 (内線:7812)