診断に苦慮した Aggressive NK cell leukaemia/lymphoma の 1 症例

◎服部 祐太[1)]、鈴木 莉可[1)]、座間 槙[1)]、坂内 沙耶佳[1)]、見付 祐子[1)]、渡辺 隆幸[1)]
一般財団法人 太田綜合病院附属太田西ノ内病院 検体検査科[1)]

【はじめに】aggressive NK cell Leukaemia/Lymphoma (ANKL)は成熟した NK 細胞が全身に増殖する疾患で、悪性リンパ腫全体の約 0.09%と稀である。今回、診断に苦慮した ANKL を経験したので報告する。【症例】患者：42 歳男性。現病歴：2020 年 1 月に発熱を主訴に近医を受診。その際の採血にて汎血球減少を認めたため、当院血液内科を紹介。骨髄穿刺を施行するも有意な所見は得られず、外来にて経過観察していた。その後、2020 年 3 月に頻回の下痢、低体温性ショックにて当院救急外来に搬送、入院となった。
【入院時検査所見】(生化学)AST34U/L,ALT24U/L, T.Bil0.65mg/dL,LD721U/L,BUN22.8mg/dL,Cre1.18mg/dL, BNP21.3pg/mL,Fe81μg/dL,Ferritin12346.7ng/mL, sIL-2R13629U/mL(血液)WBC0.8×10^9/L(Myelo2.0%, Meta1.0%,Seg10.0%,Mono11.0%,Lymph76.0%),Hb5.6g/dL,PLT 0.1×10^9/L(骨髄)dry tap,生検スタンプ標本 Other(+)
【臨床経過】初診時の末梢血中に異型リンパ球 14.0%を認め、FCM の結果 CD3(+),CD8(+)のリンパ球が主体であった。また、細菌検査の結果インフルエンザ A(+)と判明した。その後骨髄穿刺を実施した所、リンパ球比率が 75.2%であった。以上のことから、ウィルス感染や再生不良性貧血が鑑別に挙げられた。しかし、病理組織診でも有意な所見は得られず、抗生剤投与の上、外来にて経過観察されていた。その後状態が悪化し、入院後再度骨髄穿刺を実施、生検スタンプ標本上に異常細胞を認めた。数日後、末梢血中にも異常細胞が出現したため FCM を実施した所、CD2(+),sCD3(-),CD7(+),CD8(+),CD56(+),cyCD3(+)であった。この事から、NK cell type の悪性リンパ腫が疑われた。
その後、病理組織診の結果、ANKL の診断に至った。
【考察】初診時と入院時に実施された骨髄穿刺が dry tap であり、染色体や遺伝子、FCM 等の検査を行えなかった。また、初診時にインフルエンザ A(+)であったため判断に難渋した。その後、入院後の末梢血中に異常細胞が認められたため、FCM を実施した所、その結果から NK/T cell を疑うことが出来た。少数ながらも異常細胞を認めた場合は、積極的に FCM を行うことの重要性を感じた症例であった。
連絡先 024-925-1188(内線 30303)