

妊娠後期に小球性貧血を呈した巨赤芽球性貧血

◎荒木 康晴¹⁾、西田 駿祐¹⁾、西村 沙織¹⁾、畚野 陽子¹⁾、中村 由希子¹⁾、坂本 悦子¹⁾、田中 隆一¹⁾、小川 亮介²⁾
独立行政法人 地域医療機能推進機構 九州病院 中央検査室¹⁾、独立行政法人 地域医療機能推進機構 九州病院 血液内科²⁾

【はじめに】妊娠時の貧血は鉄欠乏性貧血が大半だが、妊娠後期には小球性の巨赤芽球性貧血や大球性の鉄欠乏性貧血などが出現することが報告されており、赤血球指数を基にした貧血の鑑別ができない場合がある。今回、妊娠後期に末梢血液像、血算、生化学検査の結果では貧血の鑑別が困難な症例を経験したので報告する。

【症例】16歳女性。妊娠37週。小球性の貧血に対し妊娠25週から鉄剤を持続的に投与されていたがHbが徐々に低下した為、血液内科を紹介受診となった。

【検査結果】<血算>WBC: $4.6 \times 10^3/\mu\text{L}$ 、Hb:7.3g/dL、MCV:75.6fL、MCHC:31.9g/dL、PLT: $81 \times 10^3/\mu\text{L}$ 、Ret: $13 \times 10^3/\mu\text{L}$ で、小球性正色素性貧血を認めた。白血球分画に異常はなく赤血球系は(大小不同、色素不同、奇形赤血球)、顆粒球系は(過分葉好中球、巨大好中球)、血小板系は(奇形血小板)を認めた。

<生化学>LDH:960U/L、TP:6.2g/dL、Alb:3.4g/dL、Hpt:<10mg/dL、T-Bil:1.5mg/dL、Fe:371 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 、TIBC:400 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 、フェリチン:143ng/dLとなった。

<骨髓検査結果>骨髓細胞密度はやや過形成、有核細胞数: $38.5 \times 10^6/\mu\text{L}$ 、巨核球数:131/ μL 。赤芽球系が増生しており、M/E:1.72で巨赤芽球変化が認められた。顆粒球系は、過分葉好中球、巨大好中球が認められ、巨核球系は特に異常が認められなかった。

【臨床経過】食欲不振や歩行障害は無く、MCVが合致しないが2週間後の分娩が迫っていたため無効造血を伴う巨赤芽球性貧血を想定し、ビタミンB12と葉酸製剤が投与開始され赤血球製剤が輸血された。また妊娠の為HELLP症候群なども鑑別する必要があり、婦人科からの依頼で骨髓検査が施行され巨赤芽球性貧血と合致する所見であった。その後Hb11.3g/dL、PLT $429 \times 10^3/\mu\text{L}$ と回復し、外注検査よりビタミンB12:121pg/mL、葉酸:1.4ng/mLの結果が出た。

【まとめ】妊娠初期では葉酸欠乏になると胎児の発育に影響があり、妊娠後期にはビタミンB12の消費が徐々に増えることが報告されている。妊娠時における貧血の鑑別診断にはMCVに加え細胞形態などを踏まえて病態を把握することが重要と考えられた。(JCHO九州病院 093-641-5111)