

花弁様核の形質細胞を伴う多発性骨髄腫の一例

◎星野 いく美¹⁾、米田 真一郎¹⁾、近川 由衣²⁾
国民健康保険 小松市民病院¹⁾、同 血液内科²⁾

【はじめに】 多発性骨髄腫は骨髄中で免疫グロブリンを産生する形質細胞が B 細胞から分化する過程でがん細胞化し、血中に単クローン性の免疫グロブリンを無秩序に分泌する疾患である。今回末梢血中で FlowerCell 様の異型細胞を認め、骨髄像でも花弁様核を有する大型な異型細胞の増加を認めた多発性骨髄腫の症例を経験したため報告する。

【症例】 83 歳 男性 兵庫県出身（妻 福岡県出身）
これまでに特記すべき既往なし。全身倦怠感を主訴に前医を受診。高 Ca 血症、腎機能障害、正球性貧血、椎体透亮像、体重減少より多発性骨髄腫が疑われ前医より紹介となった。

【当院初診時検査所見】 生化学 Na 138mEq/l K 4.8mEq/l
Cl 104mEq/l Ca 14.2mEq/l BUN 57.6mg/dl CRE 3.74mg/dl
LD 144U/L IgG 508mg/dl IgA 24mg/dl IgM 11.0mg/dl
 β_2 マクログロブリン（血清）13.7mg/dl

FLC κ/λ 比 853.89

血液 WBC 13000/ μ l (SEG 55% STAB 2% MYERO
2% Ba 1.0% Ly 28% Mo 5% OTHER : FlowerCell 様の

異型細胞 7%) RBC $3.54 \times 10^6/\mu$ l Hb 11.3g/dl Ht 34.4%
MCV 97.4fl PLT $14.6 \times 10^4/\mu$ l 骨髄像では多数の切れ込みを有する花弁様核と空砲の目立つ細胞質を有する異型細胞 (73.6%) を認めた。

【経過】 FLC からは BJP- κ 型多発性骨髄腫を強く疑うが骨髄所見からはリンパ腫浸潤（特に ATL）を疑った。しかし HTLV-1 抗体陰性、尿中、血中で BJP- κ 型 M 蛋白陽性、フローサイトメトリーでは CD38+ CD138+ CD19- $\kappa >> \lambda$ の異常形質細胞集団を認めたことより、BJP- κ 型多発性骨髄腫の診断となった。

【結語】 花弁様核の形質細胞を伴う多発性骨髄腫は未熟な形質細胞が増加するまれな亜型である。典型的な形態をとる症例も多くある中、形態学とその他の検査所見に解離が見られる非典型的な症例もあることを実感した症例であった。

連絡先 0761-22-7111