

AML 治療後に発症した芽球形質細胞様樹状細胞腫瘍の 1 例

◎座間 慎¹⁾、鈴木 莉可¹⁾、服部 祐太¹⁾、見付 祐子¹⁾、渡辺 隆幸¹⁾
一般財団法人 太田総合病院附属太田西ノ内病院¹⁾

【はじめに】芽球形質細胞様樹状細胞腫瘍(blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm:以下BPDCN)は、形質細胞様樹状細胞の前駆細胞に由来する腫瘍である。BPDCNは稀な腫瘍であり、男性に多く、高率に骨髄浸潤を認め、皮膚病変を伴うことが特徴とされている。今回、AML(M1)の治療後、維持療法中にBPDCNを発症した症例を経験したので報告する。【症例】60歳代、女性.X-8年にAMLを発症。寛解に至り無治療経過観察となる。X-2年再発、再寛解療法が実施され翌年に同種骨髄移植し、維持療法中であった。X年7月に発熱、食欲不振、排尿困難にて緊急入院となった。【来院時検査所見】〈血液検査〉WBC $12.9 \times 10^9/L$, Hb 11.1g/dL, PLT $94 \times 10^9/L$ 〈血液像〉Band 6.0%, Seg 71.0%, Eosino 1.5%, Mono 7.0%, Lymph 14.5% 〈凝固〉PT-INR 0.97, APTT 29.9sec, Fbg 455mg/dL, FDP $20.2 \mu g/mL$, D-dimer $7.3 \mu g/mL$ 〈生化学〉TP 6.7g/dL, LD 374U/L, CRP 9.65mg/dL 〈画像〉単純CTにて子宮腫大。【臨床経過】子宮腫大を認め開腹手術予定であったが血小板減少に伴い、AML再発の有無を確認するため骨髄検査施

行。〔骨髄〕NCC $29.1 \times 10^4/\mu L$, M_{gk} 38 個/ μL , 裸核多数のため分類不可,核形不整の細胞あり〈FCM〉CD4-,CD34-,CD56+ 〈免疫染色〉CD4少数+,CD56+,CD123+。手術では子宮摘出は困難で、卵巣を摘出したが根治的治療困難であり希望にて退院。数日後永眠された。後日、骨髄像と免疫染色の結果よりBPDCNの診断となった。摘出された卵巣からも骨髄と同様の染色結果が認められた。【まとめ】AML治療後に発症したBPDCNを経験した。骨髄FCMではCD4-を示したが免疫染色ではCD4少数+に加えCD56+, CD123+とBPDCNに特徴的な結果を示し診断となった。原疾患がある場合、再発だけでなく、別の疾患が隠れている可能性にも留意して検査を進める必要を改めて感じた症例であった。

連絡先:024-925-1188(内線 30303)