

[3] 高翔羽,姜毅. 心肌肌钙蛋白 I 检测方法及其影响因素[J]. 国外医学临床生物化学与检验学分册, 2002, 23(4): 243-245.

状与不足[J]. 国际检验医学杂志, 2012, 33(10): 1244-1245.

[4] 齐发梅,贾彦娟,司玉春,等. POCT 在临床检验中质量控制的现状

(收稿日期: 2012-12-16)

• 个案与短篇 •

1 例淋巴瘤细胞白血病伴随成熟红细胞呈“缙钱状”的诊断分析

陈 卫,王军文

(四川省江油市人民医院 621700)

DOI: 10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2013. 13. 075

文献标识码: C

文章编号: 1673-4130(2013)13-1774-01

淋巴瘤细胞白血病是淋巴瘤病程后阶段淋巴瘤细胞广泛播散至骨髓,并出现在外周血,同时伴有正常血细胞的减少,此时出现的白血病称为淋巴瘤细胞白血病,但淋巴瘤细胞白血病伴随成熟红细胞呈“缙钱状”的疾病并不多见,相关文献报道过一例非霍奇金淋巴瘤合并血清单克隆 IgM 增高中^[1],提到在该病例中,骨髓检查部分成熟红细胞呈“缙钱状”排列,但对导致成熟红细胞呈“缙钱状”原因并没报道,回顾本院在 2009~2012 年诊断的 2 例淋巴瘤细胞血细胞中,其中有 1 例淋巴瘤细胞白血病伴随成熟红细胞呈“缙钱状”排列。

淋巴瘤样细胞;粒系增生减低,细胞形态未见异常;红系增生减低;细胞形态未见异常;成熟红细胞多呈“缙钱状”排列(图 2)。诊断意见:结合病理活检,目前骨髓象考虑:淋巴瘤细胞白血病。

1 病 例

患者,女性,21 岁。因不规则发热伴乏力、进行性消瘦、盗汗 5 月余,于 2012 年 10 月 23 日入院。查体:体温 37.6℃,血压 109/95 Smm Hg(1 mm Hg=0.13 3kPa),神志清,全身皮肤无黄染及出血点,左、右颈部可触及数枚花生米大小淋巴结,质中,活动,无压痛。

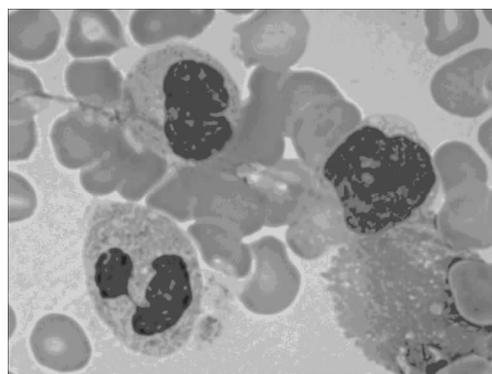


图 2 淋巴瘤样原始淋巴细胞

2 结 果

2.1 实验室检查 血常规:白细胞(WBC): $0.79 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分率:5.14%,淋巴细胞百分率:88.64%,红细胞(RBC): $3.41 \times 10^{12}/L$,血红蛋白(HB):95 g/L,红细胞平均体积(MCV):61.4 fL,血小板(PLT): $73 \times 10^9/L$ 。镜检:成熟红细胞呈“缙钱状”排列(图 1);血清总蛋白 69.7 g/L,清蛋白 27.8 g/L,球蛋白 41.9 g/L,清蛋白与球蛋白比为 0.66:1;血清免疫球蛋白定量:IgG 2.79 g/L(正常值 8.00~18.00 g/L),IgA 0.62 g/L(正常值 1.20~4.00 g/L),IgM 49.20 g/L(正常值 0.80~1.70 g/L)。

3 讨 论

当血浆中的某些蛋白,尤其是纤维蛋白原和球蛋白增高时,可使红细胞正负电荷发生改变,致使其互相结合成缙钱状,此例淋巴瘤细胞白血病实验室指标提示,免疫球蛋白(IgM)异常增高,蛋白质的紊乱,白/球蛋白比例倒置,从而导致红细胞失去活力,血中形成红细胞团块,最终导致深静脉血栓形成^[2-5]。

综上,淋巴瘤细胞白血病伴随成熟红细胞呈“缙钱状”形成时,临床应及时溶栓治疗,防止深静脉血栓的形成。

2.2 左、右颈部淋巴结活检病理报告 淋巴结结构消失,肿瘤细胞增生,可见核分裂象。结论为非霍奇金淋巴瘤。

参考文献

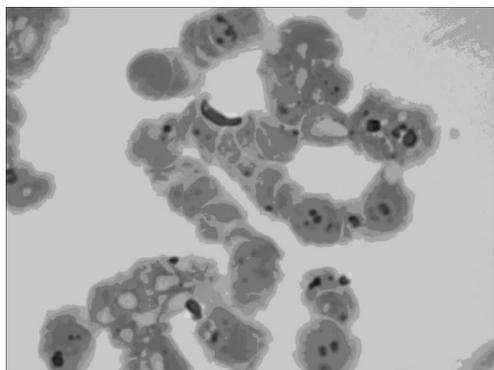


图 1 成熟红细胞呈“缙钱状”

[1] 金洁,林茂芳,李黎. 非霍奇金淋巴瘤合并血清单克隆 IgM 增高 1 例[J]. 中华血液学杂志, 2000, 21(7): 629-631.

[2] Vadlamudi G, Lionetti KA, Greenberg S. Leukemic phase of mantle cell lymphoma two case reports and review of the literature [J]. Am J Clin Pathol, 1996, 111(4): 495-500.

[3] 崔淑珍,李丽,赵毓芝. COMP 方案治疗淋巴瘤白血病 42 例的临床疗效[J]. 实用肿瘤学杂志, 1994, 12(3): 27-29.

[4] Khokhar MT, Brito-Babapulle V, Matutes E. Matutes cytogenetic abnormalities in the leukemic phase of non-Hodgkin lymphoma [J]. Cancer Genet Cytogenet, 1995, 83(1): 18-24.

[5] Kari L, Loboda A, Nebozhyn M. Classification and prediction of survival in patients with the leukemic phase of cutaneous T cell lymphoma[J]. J Exp Med, 2003, 197(11): 1477-1488.

骨髓细胞学检查:骨髓增生相对活跃,粒红比为 7.25:1;淋巴系明显增生占 64%,其中原始淋病细胞占 26%,其形态似

(收稿日期: 2012-12-18)