

幼儿急性巨核细胞白血病 1 例

张玮玮, 孙晓明, 陈英剑, 司海燕, 胡成进[△]
(济南军区总医院实验诊断科, 山东济南 250031)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2013.23.090

文献标识码: C

文章编号: 1673-4130(2013)23-3270-01

急性巨核细胞白血病(M7)是一种特殊类型的白血病,在急性非淋巴细胞白血病中是较为少见的一种,约占3%~5%,幼儿急性巨核细胞白血病则更为少见。急性巨核细胞白血病发病见于儿童及成人,对治疗反应差,预后差。因此早期诊断对临床治疗具有重要意义。近期工作中发现1例幼儿急性巨核细胞白血病,现报道如下。

1 临床资料

患儿,女,1岁7个月,因无明显诱因出现鼻衄,到当地医院就诊,血常规检查示:白细胞 $36.08 \times 10^9/L$ 、Hb 69 g/L、PLT $18 \times 10^9/L$,可见分类不明的幼稚细胞。为进一步明确诊断,来本院就诊。患者自发病以来神志清,精神可,饮食一般、睡眠可,大小便正常,体质量略有减轻。入院查体:体温正常,轻度贫血貌,全身皮肤黏膜无黄染及出血点,浅表淋巴结无肿大,胸骨无压痛,肝、脾肋下未及。血细胞分析:WBC $25.0 \times 10^9/L$ 、Hb 58 g/L、PLT $17 \times 10^9/L$ 。涂片镜检:原始细胞占70%,形态未描述;骨髓象,见附图1(结果图见《国际检验医学杂志》网站首页“论文附件”):骨髓细胞增生活跃,以原始细胞为主,占5%,此类原始细胞多成病理样畸形,胞体大小不等多有毛刺突起,细胞质丰富,浅蓝色,内有紫红色颗粒,核偏位,核染色质疏松,核仁清楚,粒、红系增生受抑;化学染色:POX(-),PAS(+);免疫分型,见附图2、3(见《国际检验医学杂志》网站首页“论文附件”):异常细胞群(绿色)比例为22.3%。该群细胞表达CD33、CD41,不表达CD5、CD7、CD10、CD19、CD20、CD34、CD13、CD14、CD15、CD11b、CD45。确诊为急性巨核细胞白血病,治疗后好转出院。

2 讨论

急性巨核细胞白血病的临床表现与其他白血病不尽相同,患者一般无肝、脾、淋巴结肿大,且儿童急性巨核细胞白血病临床表现与成人也存在差异,目前此类病例数量尚少,尚无典型的临床表现辅助临床诊断疾病。因此,目前急性巨核细胞白血病的诊断主要依赖骨髓象及免疫分型等实验诊断手段。急性巨核细胞白血病骨髓象有其典型特征:胞体大小不等,染色质

成细网状,核仁1~3个,可有明显空泡或伪足形成,同一病例可有大小原始细胞同时存在;有的病例原始细胞大部分胞体小,核质比例大,类似于原始淋巴细胞。虽然其有一定的特征,但不易与急性淋巴细胞白血病及急性髓细胞白血病中的M1及M5区分,而细胞化学染色也无特异性^[1-3]。而原始巨核细胞的免疫表型与其他白血病细胞有明显的区别,可能表达CD13、CD33,但CD34、CD45、HLA-DR常为阴性,不表达MPO及其他髓系标志,也不表达淋系标志,幼稚巨核细胞表达一个或多个血小板糖蛋白(CD41、CD61)^[4-5],尤其是CD41贯穿巨核系发育的整个过程,对于急性巨核细胞白血病的诊断具有较强的特异性^[6]。因此进行免疫分型对该病的诊断有重要意义。

目前,随着实验诊断技术的不断发展与完善,利用流式细胞术进行的白血病免疫分型已经成为白血病诊疗的常规检测项目,对白血病的诊断、预后及疗效判断起着十分重要的作用,特别是对于临床上较为少见、无典型临床表现以及从形态学上难以辨认的白血病尤其重要。

参考文献

- [1] 贾菲. 造血与淋巴组织肿瘤病理学和遗传学[M]. 周小鸽, 陈辉树, 译. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 103-104.
- [2] 朱华锋, 舒泪泪, 张涛, 等. 急性巨核细胞白血病9例实验室诊断体会[J]. 中华临床医学杂志, 2008, 9(4): 60-61.
- [3] 陈琳, 王少元, 陈志哲, 等. 急性巨核细胞白血病三例[J]. 中华内科杂志, 1999, 38(2): 131-132.
- [4] 刘艳荣. 实用流式细胞术: 血液病篇[M]. 北京: 北京大学出版社, 2010: 96-97.
- [5] 雷琦, 刘英, 唐锁勤. 儿童急性巨核细胞白血病[J]. 中国实验血液学杂志, 2007, 15(3): 528-532.
- [6] 蓝建平, 孙酬经, 钱美华, 等. 急性巨核细胞白血病的免疫表型分析[J]. 浙江临床医学, 2000, 2(7): 441-443.

(收稿日期: 2013-07-12)

骨髓形态学检查诊断黑热病 1 例

王 静
(首都医科大学附属北京友谊医院检验中心, 北京 100050)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2013.23.091

文献标识码: C

文章编号: 1673-4130(2013)23-3270-02

1 临床资料

1.1 一般资料 患者,男,19岁,来自青海农村地区。10月前

无明显诱因出现间断发热,体温38~39℃。发热时出汗明显且无明显规律。体温高于39℃时伴寒战无咳嗽咳痰,伴恶心

[△] 通讯作者, E-mail: hcj6289@163.com。