

P2-01

悪性リンパ腫における検査データを用いた骨髓浸潤の推測

荒木康晴、河野亜砂子、梅田祐次
JCHO 南海医療センター 臨床検査課

【はじめに】悪性リンパ腫とは癌化したリンパ球がリンパ節などで異常増殖することで様々な症状を引き起こす疾患である。リンパ腫の骨髓浸潤の診断は骨髓検査によって行われるが検査結果がでるまでに時間がかかり、医師や技師の技量、さらに患者によっては上手く骨髓液を採取できないケースがある。今回、悪性リンパ腫の症例においてリンパ腫の骨髓浸潤の診断に有用となりうる検査項目の検討を行った。

【対象と方法】2014年4月～2019年3月までに骨髓検査の依頼があった患者の内、悪性リンパ腫と診断された128症例を対象とした。

1. 上記の症例に対して骨髓浸潤の診断の有無を調べた。2. 骨髓浸潤群と非浸潤群に分けて検査データに有意差があった検査項目を抽出した。3. 有意差があった検査項目に関してカットオフ値を作製し、感度・特異度を出した。4. 2つのカットオフ値を用いて骨髓浸潤した症例の一致率を検討した。

【結果・考察】今回の検討より悪性リンパ腫における骨髓浸潤の診断にIL-2やLDHや異常リンパ球等が有用であることが示唆された。患者の臨床症状や画像診断等も考慮した上で臨床に有用な検査結果になると考えられる。

【まとめ】今回、悪性リンパ腫と診断された症例に関して有用な検査項目の検討を行った。母集団を骨髓検査が行われた症例に限定したが、今回の検討を踏まえて臨床に貢献できる検査データを今後も検討していきたい。

P2-02

我々が経験したweakDの一症例

飯浜昭男、西村友秀、岩下正敏、瀬川好夫、熊田美津雄
JCHO 横浜中央病院 検査科

【はじめに】Rh式血液型は日本人の99.5%がRho(D)陽性、陰性は0.5%とされる。D抗原は多くのエピトープで構成される糖タンパクである。D抗原量が少ないタイプをweakDと呼び、日本人では0.01%しかいない。一般的に抗D判定試薬との直後判定は陰性でD陰性確認試験が陽性となる。またエピトープの幾つかを欠くものをpartialDと呼ぶ。当院で本年2月にカラム法で血液型を実施し、用手法による確認検査の結果、weakDを疑う検体があり日赤に精査依頼した。最終的にweakDと判定した症例を経験したので報告する。

【症例】89歳男性、転倒受傷により救急搬送され整形外科受診。搬送時検査においてHb6.4と貧血を認め補液・輸血での加療が決定、入院となった。

【方法・試薬】カラム法：オートビュー ABDカセット、抗Dモノクローナル抗体カセット用手法：抗D試薬→オーソバイオクロン抗Dポリクローナルブレンド、コントロール→オーソバイオクロンコントロール

【結果】カラム法…抗D血清→w+ Rhコントロール→0 用手法直後判定…抗D血清→0 Rhコントロール→0 D陰性確認試験…抗D血清→2+ Rhコントロール→0 抗D試薬を用いた被凝集価は対照512倍に対し被験者16倍であった。赤血球型検査ガイドラインに従い不規則抗体が無い事を確認しD陰性血を輸血した。

【考察】カラム凝集法で抗Dw+、D陰性確認試験2+、被験者の被凝集価16倍の結果よりweakDを疑ったが院内の抗D試薬が1種類でpartialDとの鑑別が出来ないため日赤に精査依頼、モノクローナル抗Dとの反応性からweakDと最終判定した。輸血を行う上では確認の必要は無いが、血液型を判定する際に精査が必要となり、日赤と連携する事で精査を行う事ができた。稀な血液型の患者の輸血時の対応や精査の実施について検討する必要性を感じた一例であった。

P2-03

口腔液状化細胞診における口腔専用採取器具の有用性～細胞診の観点からみた比較検討～

坂本純輝¹、浦川将一¹、瀬戸利佳子¹、中村ひとみ¹、杉本勝郎¹、岩崎ユリ²
¹JCHO 人吉医療センター 検査部、²治験センター

【背景】

早期発見がなかなか進まないがんの一つに口腔内癌がある。細胞採取が容易ながら、当院紹介時には進行癌である事が多く、最初に検査が行われる細胞診の役割は重要である。当初、子宮頸部用採取器具サーベックスブラシTM(以下、CB)等を流用していたが、細部や小病変に対しては深層細胞が少ない印象であった。口腔液状化細胞診(以下、口腔LBC)の増加に伴い、口腔内用採取器具オーセレックスブラシ®RT(以下、OB)を導入した。今回、OBの有用性について検討したので報告する。

【対象及び方法】

対象：2014年1月～2018年9月(CB・OB各36例)

方法：対象症例を4群(a群)良性増殖性疾患、b群)悪性腫瘍、c群)感染症、d群)その他の良性非増殖性疾患に分類し、3項目1)細胞数、2)細胞集塊数、3)深層細胞/総細胞数について、対物20倍でLBC標本5区画をカウントし、比較検討した。

【結果】

各項目で有意差があったものを以下に示す。

- 1) 全群でCBによる採取量が多く、a群(P=0.002)、b群(P=0.009)。
- 2) a,b,d群でCBによる採取量が多く、a群(P=0.05)。
- 3) a,b,c群でOBによる採取量が多く、b群(P=0.02)。d群は、深層細胞がCBで採取できていなかった為、除外した。

【考察】

深層細胞採取量はOBで多かったことから、局所的な採取に適していると考えられる。また、CBはブラシの大きさ・形状から、病変部以外の細胞をも過剰に採取する可能性が考えられ、口腔LBCにおいてOBは診断に有用な細胞採取が可能である事が分かった。

P2-04

超音波エラストグラフィが病変掌握に役だったアルコール性肝硬変の一例

旭和男¹、角谷三津子¹、立川梨沙¹、村上裕子¹、田代朋子¹、大竹葉子¹、住野泰清^{1,2}、松清清²、篠原正夫²、石井耕司²
¹JCHO 東京蒲田医療センター 検査部、²内科

超音波エラストグラフィはstrain elastographyとshear wave elastographyに大別されるが、いずれも対象組織の硬さを計測する手法である。肝臓においては主に慢性肝疾患の線維化ステージ判定に用いられ、その簡便かつ高い信頼性により実臨床の場では欠くことのできない検査の一つとされている。今回我々はこの超音波エラストグラフィが病変掌握のキーとなったアルコール性肝硬変の一例を経験したので報告する。

症例は49歳の男性。連日ビール2Lと焼酎2-3合を飲む大酒家である。初めて受けた人間ドックで肝障害を指摘され、精査のため来院した。初診時身体所見：貧血黄疸なし、胸部聴打診上異常なし、腹部平坦かつ軟、肝脾触知せず、圧痛なし、腹水なし、下肢浮腫なし。神経学的異常所見なし。

検査所見：T-p 6.8、Alb 3.5、AST 49、ALT 33、Alp 761、GGTP 112、Plt 10.3、PT 63%。外来で施行した超音波検査では肝臓大きく肝表面は平滑、実質はbrightであるが減衰はなく、脾腫なし。その他に明らかな異常なく、肝線維症レベルのアルコール性肝障害と診断され、外来経過観察となった。その後当院にShear wave elastographyが新たに導入されたため施行したところVs= 3.21と極端な高値を呈したため、さらに精査を進めたところ、巨大な肝外門脈側副血行路をもつ肝硬変の診断がついた。肝線維症と巨大門脈側副血行路を持つ肝硬変とは診療内容も予後も大きく異なる。エラストグラフィが臨床に極めて重要な分水嶺となった一例である。我々の施設では本例の経験を踏まえ、以後すべての肝障害患者に初回超音波検査時エラストグラフィを施行することにしていく。

P2-05**肝脂肪の減少に伴い簾状エコーが消失したアルコール性肝炎合併肝硬変の一例**

角谷三津子¹、立川梨沙¹、村上裕子¹、田代朋子¹、大竹葉子¹、旭和男¹、
住野泰清^{1,2}、松清靖²、篠原正夫²、石井耕司²

¹JCHO 東京蒲田医療センター 検査科、²内科

簾状エコーは進行したアルコール性肝線維症やF型肝硬変、NASHなど特定の疾患に高い再現性を持って認められ、飲酒歴がなければNASHを示唆する可能性が高い所見である。そこで我々は簾状エコーをNASHの診断の一助とすべく、その発現メカニズム、組織学的背景を検討中である。今回は肝脂肪の減少に伴い簾状エコーが消失した示唆に富むアルコール性肝炎合併肝硬変の一例を経験したので報告する。症例は40歳の男性。大酒家。断酒目的に他医入院予定であったが、肝障害が強いため当院へ転送された。来院時には全身倦怠感、腹部膨満を訴え、体温37.5℃、眼球結膜黄染、腹部膨隆、hepatic bruit聴取、腹水貯留、下肢浮腫(－)。Alb 3.2、T.Bil 6.4、AST 205、ALT 61、GGTP 163、NH3 103、WBC 7340。US：肝軽度腫大、表面さざ波状凹凸、実質はbrightで軽度減衰あり、簾状エコーが明らかに認められた。脾腫、腹水あり。PPCS(+)。肝脾CT値比は0.77で中等度の脂肪化が想定された。約1ヶ月の入院加療、断酒により病状が改善しhepatic bruitも消失。US：腹水はまだ少量残存、肝表面さざ波状凹凸、実質のbright、減衰は改善しサイズはわずかに収縮傾向、簾状エコーは消失していた。PPCS(－)。肝脾CT値比は1.08で脂肪化なしと判定された。【まとめ】1ヶ月の経過で肝線維化は変化しないとされており、肝表面の凹凸形状にも変化なし。肝脾CT値比の変化も合わせ、簾状エコーの発現メカニズムに肝脂肪化が強く関与していることを示唆する貴重な症例と考え報告する。なお、炎症による細胞浸潤、浮腫、細胞の水腫様変化などの関与についてはさらに検討が必要である。