

## 骨髄像と FCM の結果乖離により再ゲーティングを行った AMLwith inv(16)(p13.1q22)の 1 例

◎水野 克哉<sup>1)</sup>、武村 友貴<sup>1)</sup>、鈴木 秀幸<sup>1)</sup>、鈴木 久美子<sup>1)</sup>、石原 誉志美<sup>1)</sup>、高木 えり奈<sup>2)</sup>  
公立陶生病院 臨床検査部<sup>1)</sup>、公立陶生病院 血液・腫瘍内科<sup>2)</sup>

## 【はじめに】

急性骨髄性白血病(AML M4)のうち、骨髄において粗大な好塩基性顆粒を有する異常好酸球が 5 %以上存在するものを AML M4 with eosinophilia(AML M4Eo)といい、高率で 16 番染色体逆位等によって生じる遺伝子変異 CBFβ::MYH11 が認められるとされている。

今回、骨髄像では AML M4Eo が疑われたが、フローサイトメトリー(FCM)では AML M1 もしくは M2 が示唆される結果であったため再ゲーティングを行った 1 例を経験したので報告する。

## 【症例】

40 歳女性。鼻血、側腹部痛を主訴に急性白血病疑いで当院受診。血液検査は WBC  $95.6 \times 10^3/\mu\text{L}$  であり末梢血にて芽球を 88 %認めたため骨髄検査を施行した。

骨髄像は過形成骨髄で芽球が 57.4 %を占め、一部核に切れ込みをもち単球系への分化傾向を示した。

特殊染色にて芽球は MPO 陽性で、エステラーゼ二重染色はクロロアセテート陽性細胞と  $\alpha$ -ナフチルブチレート陽性細胞が混在し、背景には異常好酸球の増加も認められた。

一方で、FCM では CD45dim 領域のゲーティングで CD13、CD33、CD34、CD117、HLA-DR 陽性および CD7、CD14、CD41 陰性の細胞集団が認められたことから AML M1 または M2 が示唆され、骨髄像と異なる結果であった。

そこで単球系細胞をターゲットに再ゲーティングを依頼した結果、ゲート内の細胞の 67.2%に CD14 の発現を認め、骨髄像と矛盾しない結果が得られた。

その後の染色体および遺伝子検査でも inv(16)(p13.1q22)および CBFβ::MYH11 が認められたことから、AML with inv(16)(p13.1q22);CBFβ::MYH11 と診断された。

## 【考察】

初回の FCM は主に骨髄芽球が存在する領域がゲーティングされていたため AML M4 で特徴的な CD14 陽性細胞を捉えることができず、単球系細胞をターゲットに再ゲーティングを行ったことで骨髄像と一致する結果が得られたと推測された。

以上のことから、FCM の結果確認を行う際は形態学的特徴などを加味して判断し、必要であれば再ゲーティングを依頼することが重要であると考えられた。

## 【結論】

本症例は再ゲーティングを依頼することで適切な診断に寄与することができた 1 例であり、今後はこの経験を活かして検体提出時における患者情報の共有や必要に応じた再ゲーティングを行うことで迅速かつ有用な検査結果の提供に努めたい。

連絡先:公立陶生病院 臨床検査部 0561-82-5101(内線:4490)