

minor 型 *BCR::ABL1* を認めた急性骨髄性白血病の 1 例

◎山口 祐里奈¹⁾、朝倉 藍¹⁾、宮野 拓也¹⁾、近藤 由香¹⁾、内田 一豊¹⁾
豊橋市民病院¹⁾

【はじめに】*BCR::ABL1* 融合遺伝子は、慢性骨髄性白血病 (CML) の 95%、成人の急性リンパ性白血病 (ALL) の 20~25% に認められる。しかし稀に、急性骨髄系白血病 (AML) にも検出されるとの報告がある。今回我々は、芽球の増加と赤芽球の異形成が見られた *BCR::ABL1* 陽性 AML を経験したので報告する。

【症例】26 歳男性、20××年に職場の健診で白血球異常増多、幼若細胞の検出を指摘され、精査目的に紹介受診となった。

【検査所見】末梢血：白血球 $70.5 \times 10^9/L$ (芽球 19%、前骨髄球 1%、骨髄球 3%、後骨髄球 2%、好中球 27%、単球 30%、リンパ球 15%、好酸球 1%、好塩基球 2%)、Hb10.9g/dL、血小板 $147 \times 10^9/L$ 、LDH765U/L、骨髄：過形成、芽球様細胞 24.4% を認めた。細胞形態は、核形不整、核網繊細、細胞質は中～弱塩基性、一部にアズール顆粒を認め、MPO 染色陽性、非特異エステラーゼ染色は陰性であった。赤芽球系には巨赤芽球様変化が認められた。フローサイトメトリー検査：CD13+、CD33+、CD11b+、HLA-DR+、CD34-/+、CD117-/+ でリンパ系のマーカーは陰性で

あった。赤芽球系の異形成が見られたが、骨髄芽球の増加と前骨髄球以降の分化段階の顆粒球細胞を 10% 以上認めたため、年齢も加味し急性骨髄性白血病分化型 (AML-M2) と診断された。後日、遺伝子検査で minor 型 *BCR::ABL1* 遺伝子が検出された。CML の急性期も考慮したが、好酸球や好塩基球の増加が認められなかったことから否定された。

【経過】IDR +AraC の化学寛解導入療法が行われた。その後、チロシンキナーゼ阻害薬 (TKI) の追加投与を行い、寛解となった。

【まとめ】WHO 分類第 4 版で新たに暫定病型として、*BCR::ABL1* 融合遺伝子を有する AML が提唱された。AML-NOS 以外に、キメラ遺伝子を有する AML や AMLwith MRC にも *BCR::ABL1* 融合遺伝子が検出されるとの報告がある。今回、AML-M2 の形態を示しながら *BCR::ABL1* 遺伝子を認めた症例を経験し、形態学的に診断が可能であっても遺伝子検査と併せて評価することの重要性を再認識した。

連絡先: 0532-33-6111 (内線: 2224)