

第27回 日本検査血液学会学術集会

形態診断のためのケースカンファレンス

【症例2】

【症例2】 50歳代 男性

主訴 : 頭痛、発熱

既往歴 : 健診で脂質異常症指摘あり

現病歴 : 他院で骨髄検査を施行し血球貪食症候群と診断され、ステロイドパルスを施行、その後血液検査データも改善したが、肝酵素上昇・血小板減少・高フェリチン・高LD血症が再燃したため、精査依頼で当院紹介。

【症例2】 検査所見

【血液一般】

WBC	11.5	×10 ⁹ /L
RBC	3.57	×10 ¹² /L
Hb	11.5	g/dL
Hct	32.2	%
PLT	35	×10 ⁹ /L
Ret	1.7	%
Band	1.0	%
Seg	92.0	%
Lym	6.0	%
Mono	0.0	%
Eo	0.0	%
Baso	0.0	%
Other	1.0	%

【凝固・線溶】

PT%	9.1	%
PT-INR	0.75	
APTT	35.4	秒
Fbg	126	mg/dL
D-D	55.0	μg/mL
FDP	65.8	μg/mL

【生化学】

TP	4.4	g/dL
ALB	2.5	g/dL
LD	1,320	U/L
AST	402	U/L
ALT	283	U/L
ALP	307	U/L
γ-GT	289	U/L
T-BIL	4.9	mg/dL
D-BIL	4.0	mg/dL
UN	79.8	mg/dL
Cr	6.15	mg/dL
CRP	2.87	mg/dL
フェリチン	32,988	mg/mL
sIL-2R	13,158	U/mL