

Lab News

テーマ “MDS の形態学的異形成に基づく診断確度区分”

MDS(骨髄異形性症候群)は造血細胞の異常な増殖とアポトーシスによる細胞死を呈する造血器腫瘍であり、単一あるいは複数の血球減少、形態学的異形成、骨髄での無効造血を特徴とする。2008年、厚生省の特発性造血器障害に関する調査研究班より「MDS の形態学的異形成に基づく診断確度区分と形態診断アトラス」が発表された。この診断確度区分は、骨髄芽球の比率、異形成の程度、染色体所見より Definite、Probable、Possible、ICUS の4つに分類されている(表1)。異形成の程度については表2に示す。

表1. 診断確度区分

診断確度区分	骨髄芽球の比率(%)	異形成の程度	染色体所見の区分
MDS Definite	5~19	High,INT,Low	Any
	0~4	High,INT,Low	Abnormal [※]
	0~4	High	Any
MDS Probable	0~4	INT	Normal or Unknown
MDS Possible	0~4	Low	Normal or Unknown
ICUS	0~4	Minimal or None	Normal or Unknown

※Abnormal : 5q-, -7/7q-, +8, 20q-, Complex, other

表2. 異形成程度の区分

High

Highは下記の1または2と定義する

1. Pelger \geq 10%またはHypo-Gro \geq 10%で、mMgk \geq 10%
2. RS \geq 15%

Intermediate

2~3系統で異形成 \geq 10%

Low

1系統で異形成 \geq 10%

Minimal

1~3系統で異形成=1~9%

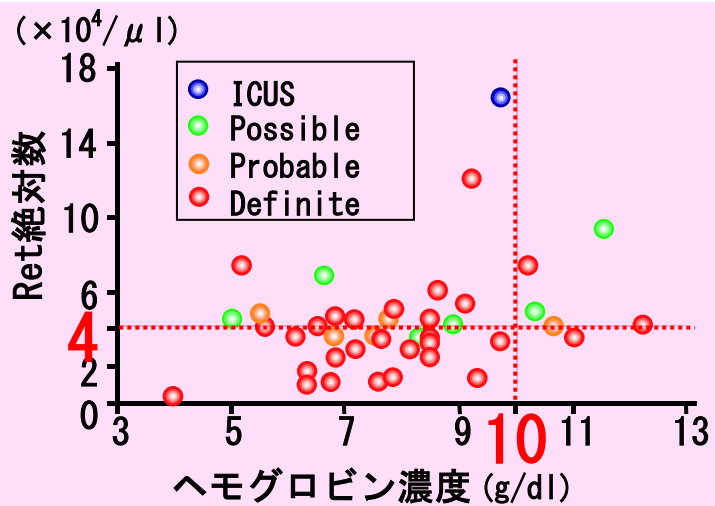


図1. Ret絶対数とHbにおける診断確度の分布

今回、我々は Ret 絶対数とヘモグロビン濃度について診断確度別に検討した。診断確度の高い Probable、Definite 症例のおよそ6割が Ret 絶対数 $4 \times 10^4 / \mu l$ 以下、ヘモグロビン濃度 10g/dl 以下に分布していた(図1)。

<まとめ>

血球減少を有しMDSを疑う症例において、ヘモグロビン濃度10g/dl以下かつ $Ret 4 \times 10^4 / \mu l$ 以下の症例は診断確度が高い症例が多く、種々のMDSに特異的な形態異常を詳細に観察することが重要である。