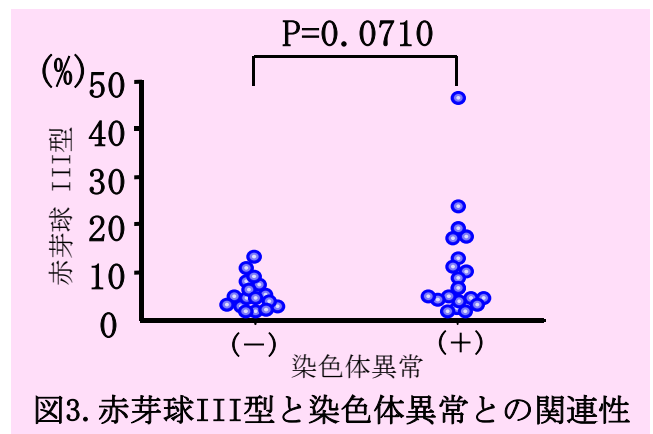
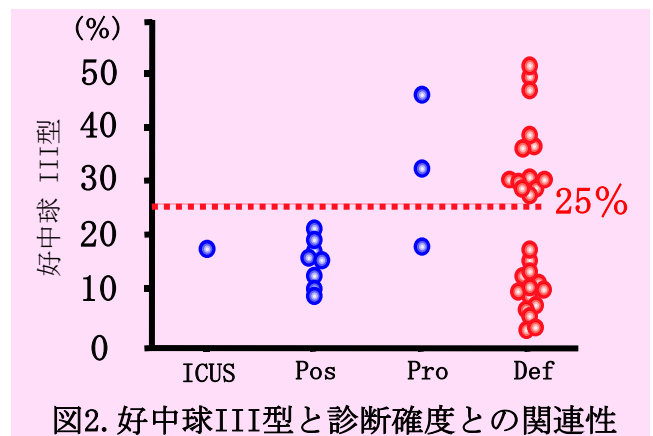
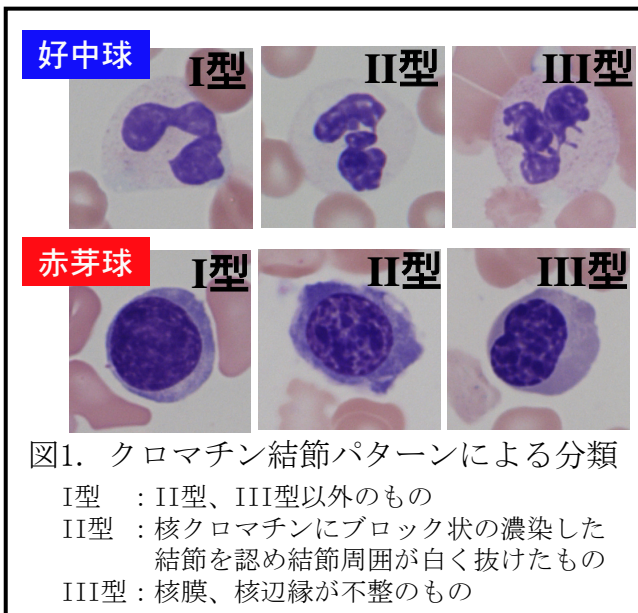


# Lab News

## テーマ “MDS の形態学的異形成に基づく診断確度区分 (第2報)”

前回、厚労省より提唱された「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」(以下:形態診断アトラス)について紹介した。この形態診断アトラスにはクロマチン染色パターンによる好中球分類(図1)が記載されており、MDS では好中球 III 型が多く観察されると報告されている。好中球の変化と同様に赤芽球についてもクロマチン結節の変化と核膜の不整等の異常所見を基に I 型~III 型に分類し、診断確度や染色体異常との関連性について検討したので報告する。



- ① MDS 症例において好中球 III 型は診断確度が高くなるにつれ漸次高値となる傾向であった。さらに好中球 III 型が 25%を超える症例は診断確度の高い Probable、Definite 症例でのみ認められた(図 2)。
- ② 赤芽球 III 型が高値である症例では染色体異常を有する症例が多く認められた(図 3)。

### <まとめ>

MDS を疑う症例において好中球の核クロマチンパターンを詳細に観察することは極めて重要であり、また赤芽球においても核膜異常や核辺縁不整の所見は染色体異常を推定する上で役立つ指標と考えられた。