

演題 37. 当直時間帯に髄液自動化法にて著明な偽白血球増加症を認めた一例

○澤田朝寛 千木良紀子 森本愛 江崎利恵子 片山志保 山崎典子 喜納勝成 川畑貞美 石和久 (順天堂大学浦安病院臨床検査医学科)

【目的】当院では、髄液細胞算定および細胞分画を総合血液学検査装置 ADVIA2120 (シーメンスMD社)を用いた自動化法にて 24 時間対応している。今回、当直時間帯にクリプトコッカスによる、著明な偽白血球増加症を認めた一例を経験したので報告する。

【症例】27 歳、男性、主訴は発熱および全身倦怠感。平成 19 年 9 月 8 日当院入院、感染症検査にて HIV 抗体陽性および免疫不全状態のため AIDS と診断。加療目的で同月下旬に順天堂医院転院。10 月 15 日深夜、一時帰宅中の自宅にて突然の意識消失により、当院に救急搬送。臨床所見より HIV 脳症を疑い、髄液緊急検査および細菌検査を当科に依頼した。

【検査所見】髄液外観は混濁。自動化法により白血球数 $552 \text{ cell}/\mu\text{L}$ 、赤血球数 $1517 \text{ cell}/\mu\text{L}$ 、単核球 78.6%、多核球 21.4%、その内訳は、好中球 20.6%、リンパ球 54.6%、単球 24.0%、好酸球 0.7%と白血球数増加を認めたが、サイトグラムは異常パターンを示していた。同時依頼された細菌検査で、墨汁染色より明瞭な莢膜を認め、グラム染色を行った結果、白血球を認めず、クリプトコッカスを多数検出。再度目視法で確認した結果、白血球を認めなかったため、自動化法による白血球増加は、クリプトコッカスによる影響と考え、担当医に訂正報告を行った。

【まとめ】髄液の自動化法は簡単な操作で、「いつでも」「だれでも」「迅速に」測定結果が返却することが可能である。しかし、今回のような事例もあるため、自動化法を使用する際には、その測定限界を正しく理解し、サイトグラムパターンに注意することが必要である。夜間当直時間帯であっても、必要に応じて目視法を併用できるような知識や教育の重要性を再確認した 1 例であった。