

論文内容要旨

急性骨髄性白血病の骨髄病理免疫染色法による CD123 発現と臨床予後の検討

International Journal of Hematology (掲載予定)

病理系 臨床病理診断学 荒井 奈々

急性骨髄性白血病(AML)の一部は未だに予後不良の経過を辿る事は既知であり、予後指標として細胞遺伝学的検討が多く行われている。骨髄芽球において、インターロイキン-3 レセプター α が発現する CD123 陽性例では全生存率が劣ることが示されており、CD123 陽性芽球が白血病幹細胞として治療抵抗をもたらすと考えられている。しかし、既報のデータの大部分はフローサイトメトリー(FCM)により CD123 発現を解析しており、免疫染色法による予後との相関性を示した研究はない。今回、我々は AML 初診時の骨髄病理標本を用い CD123 発現と臨床予後の評価を行った。症例は 2008 年 2 月から 2015 年 9 月に当院で AML と診断された 48 例の患者を対象とした。年齢中央値は 55.5 歳で、中央追跡期間は 1046.5 日であった。全症例に CD123 免疫染色を行い、HE 染色、MPO 染色で骨髄芽球と同定した細胞の 10%以上が CD123 陽性の場合に CD123 陽性 AML とした。CD123 陽性 AML は 14 人(29.1%)であり、CD123 発現と骨髄芽球数、WBC、Hb、Plt 値との相関性はみられなかった。全症例での 2 年生存率は 60.8%であるが、CD123 陽性 AML は CD123 陰性 AML と比較し有意に生存期間の短縮が認められた($P=0.036$)。

本研究の結果は、FCM による CD123 発現と予後の相関性の既報と一致している。FCM は簡便かつ正確性の高い検査であるが、未固定検体のみで使用方法である。それに比べ、免疫染色法は過去の骨髄検体にも追加検索が可能であり、初診時に Dry tap で十分な細胞を吸引できなかった症例でも検討を追加することができる。本研究により、骨髄検体の免疫染色法での CD123 発現は予後の指標として有用な手段であることが証明され、今後の治療指標として役立つ可能性が期待される。