

スライドカンファレンス 症例2

大分県立病院 臨床検査技術部

田中 百香

【症 例】 40代 男性

【検査材料】 リンパ節捺印

【病 歴】 1ヵ月前より発熱と頸部リンパ節の腫脹を認めた。前医を受診し、抗生剤および解熱剤で治療されるもコントロール不十分のため当院へ紹介された。

血清学検査ではLDH、可溶性IL-2R、フェリチンの上昇を認めた。CRPは低値であった。

左後頸部に、連なって腫大したリンパ節を触知したため、生検が施行された。

【生化学】

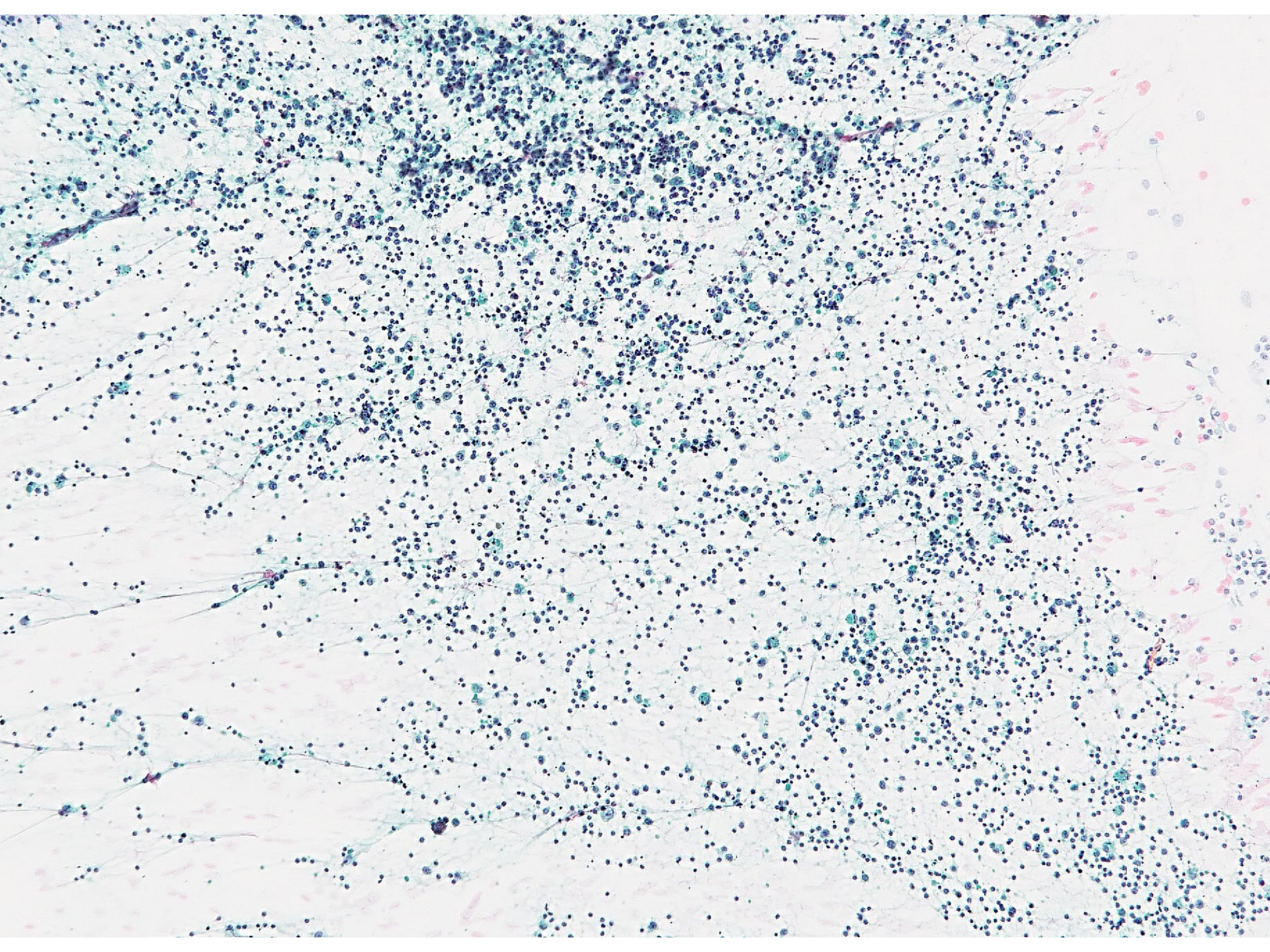
TP	7.4	g/dL
ALB	4.1	g/dL
AST	47	U/L
ALT	20	U/L
LD	780	U/L
血清鉄	84	μg/dL
不飽和鉄結合能	197	μg/dL
総鉄結合能	281	μg/dL
フェリチン	1306.7	ng/mL
CRP	0.53	g/dL
可溶性IL-2R	1591	U/mL

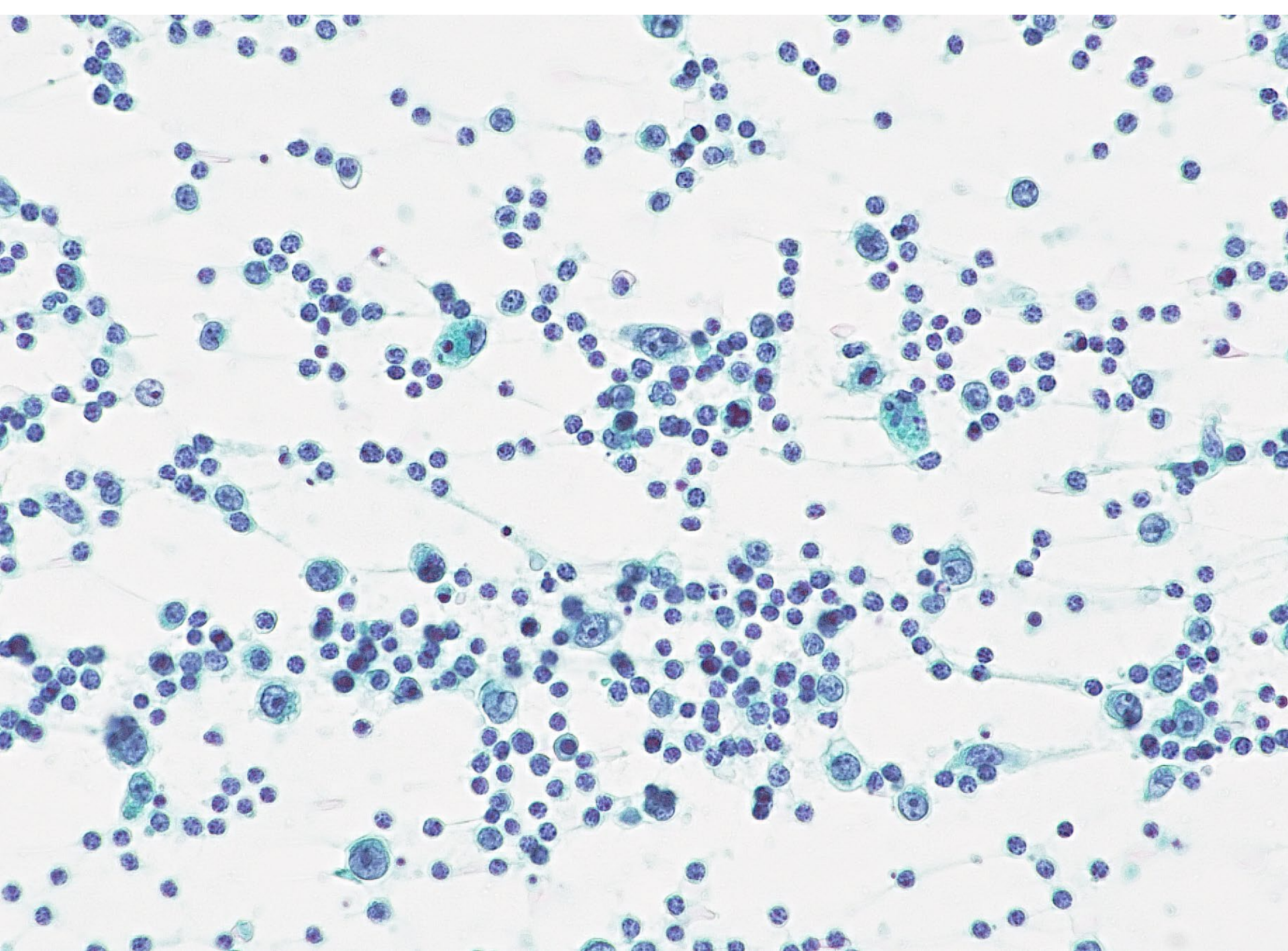
【血算】

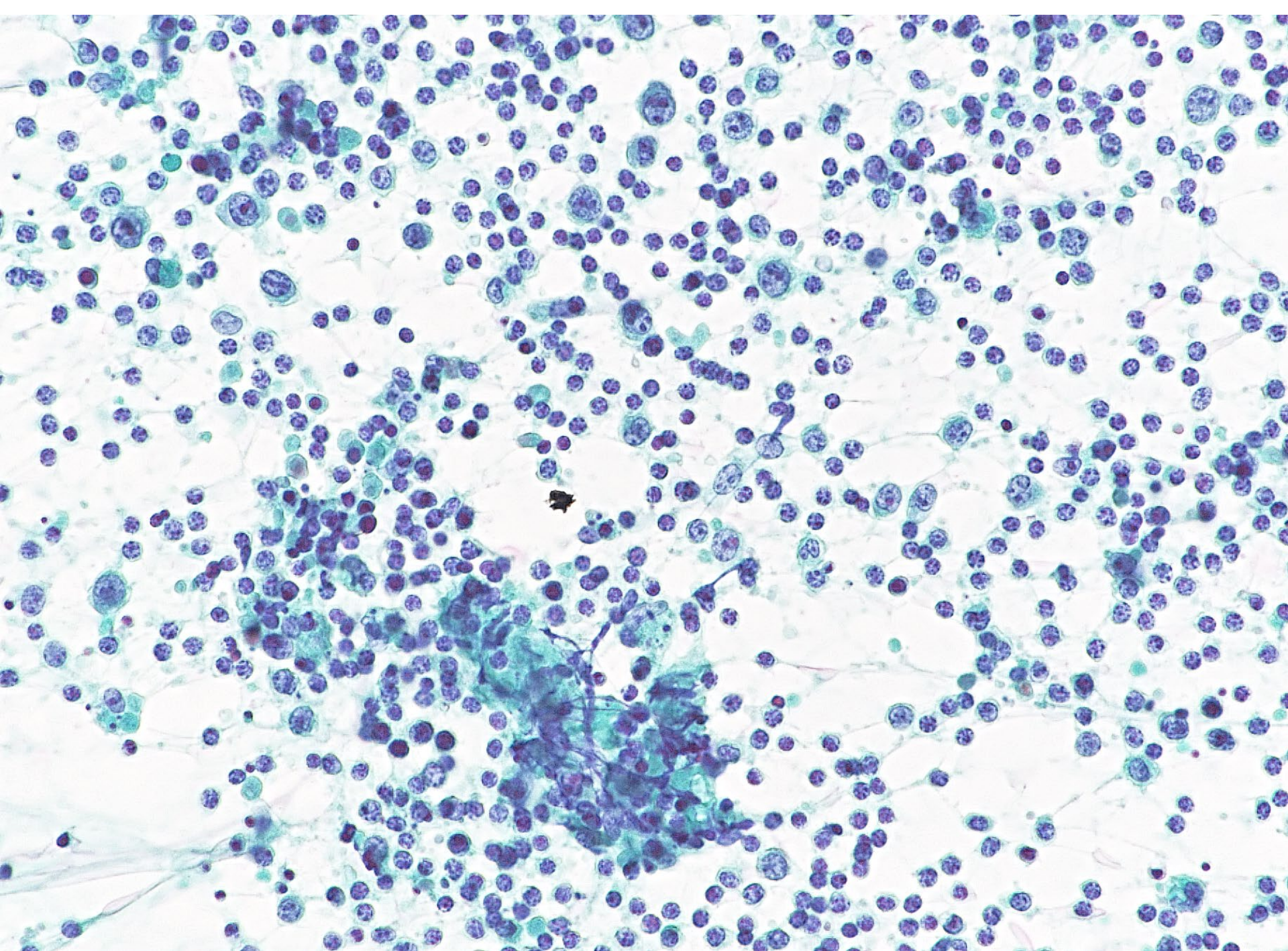
WBC	1.80	10 ^{x3} /μL
RBC	5.45	10 ^{x6} /μL
Hb	16.1	g/dL
Hct	49.0	%
MCV	89.9	fl
MCHC	29.5	pg
RDW	11.8	%
PLT	104	10 ^{x3} /μL

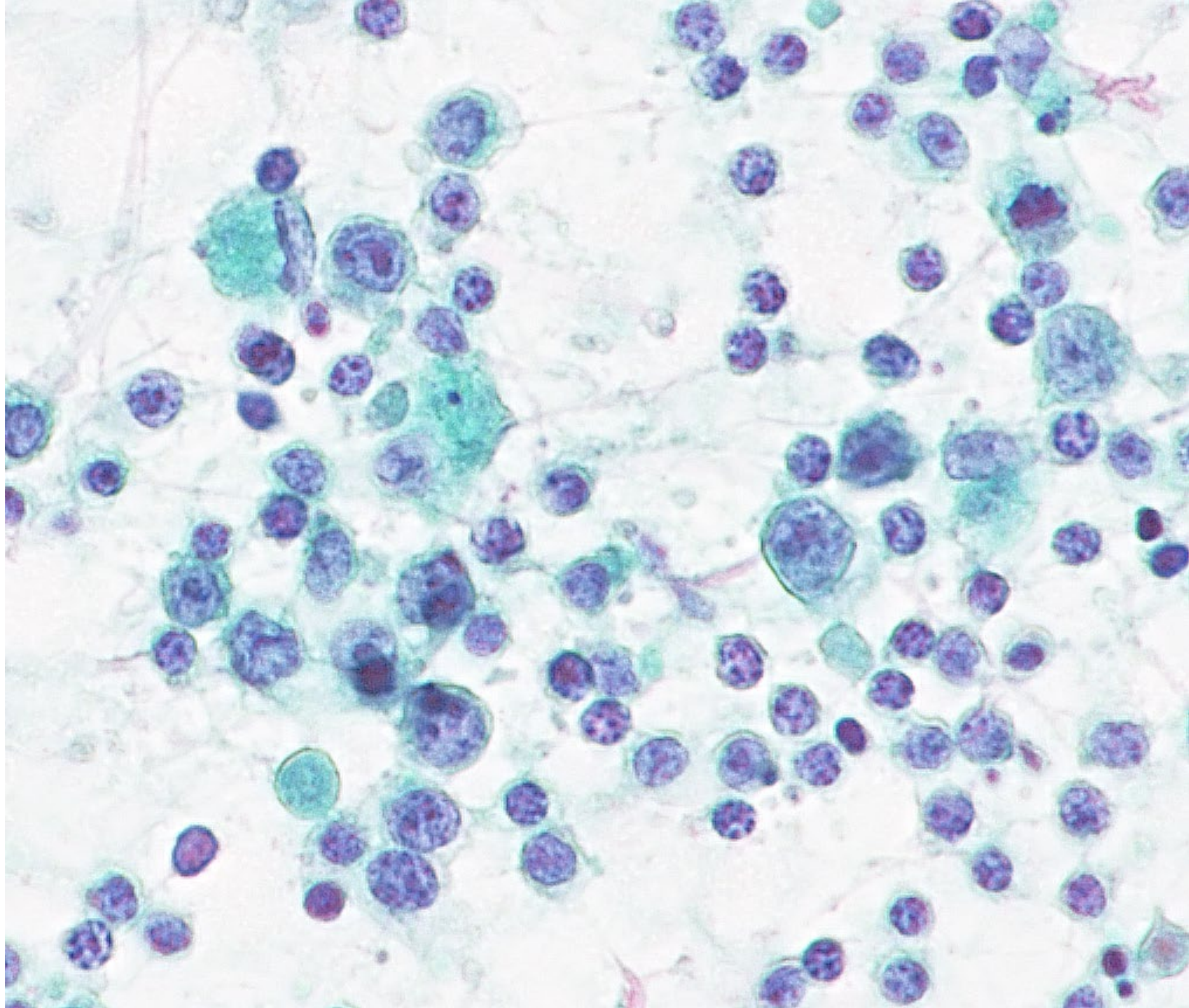
【機器白血球分類】

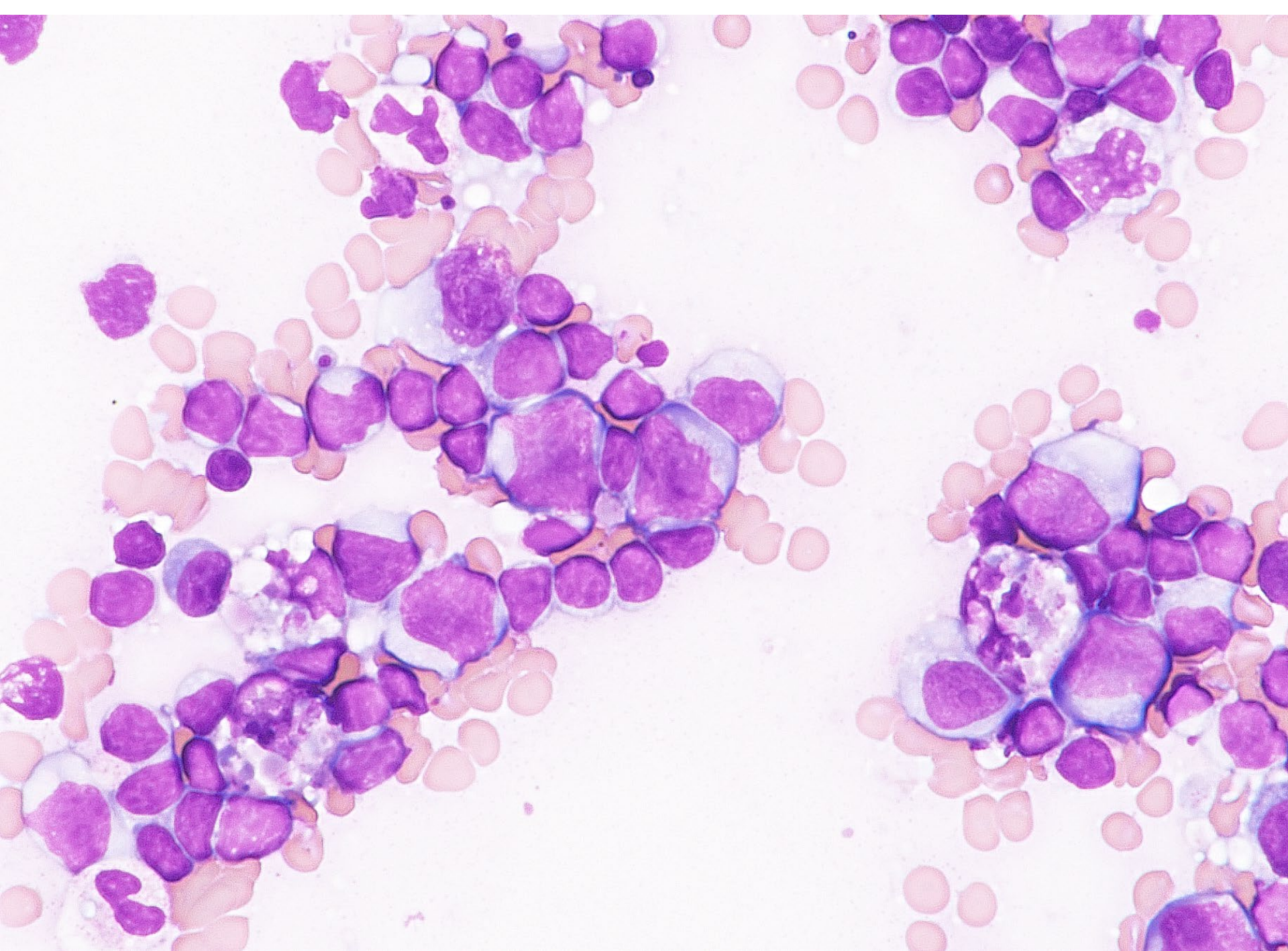
好中球	58.3	%
リンパ球	35.0	%
単球	6.1	%











1. 猫ひっかき病
2. 組織球性壊死性リンパ節炎(菊池・藤本病)
3. バーキットリンパ腫
4. びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
5. ALK陽性未分化大細胞リンパ腫