

昭和61(1986)年度の川崎医科大学に おける染色体検査

川崎医科大学 実験病理学教室
難波正義, 木本哲夫

川崎医科大学附属病院 中央検査部
足立貴美子, 佐々木 梢

(昭和62年5月7日受理)

Chromosome Testing Carried Out at Kawasaki Medical School Hospital during 1986

Masayoshi Namba and Tetsuo Kimoto

Department of Experimental Pathology
Kawasaki Medical School

Kimiko Adachi and Kozue Sasaki

Department of Clinical Pathology
Kawasaki Medical School Hospital

(Accepted on May 7, 1987)

本年度は49例の染色体検査を行った。その結果、異常染色体を示した症例は9例（全体の18.4%）であった。この9例中、5例が先天性染色体異常、残り4例が後天性染色体異常を示す症例であった。4例の染色体異常を示した患者とその予後について考察した。

Chromosome testing was carried out on 49 cases at Kawasaki Medical School during 1986. As a result, 9 cases showed abnormal karyotypes. Five of these 9 cases had congenital abnormality and the other 4 ones from patients with hematologic diseases showed acquired abnormal karyotypes. The relationship between the chromosome abnormality of these 4 patients and their prognosis was discussed.

Key Words ① Chromosome testing

はじめに

1984年7月より川崎医科大学附属病院中央検査部と同大学実験病理学教室との共同で外来、および、入院患者の染色体検査を開始した。そして、1984年度と1985年度との結果については本誌に報告した。^{1),2)} 今回は1986年度の検査結果について報告するとともに、4例の後天性染色体異常を示した患者とその予後について考察する。

Table 1 に染色体検査の依頼のあった臨床部門と症例数、および、異常染色体を示した例数とを示した。表から分かることは、血液内科からの症例が最も多く、ついで、泌尿器科の症例が多く、この2部門で全体のほぼ70%を占めた。他の6部門からの依頼は、部門当たり1~3例にとどまった。

Table 2 に異常のみられた9例の染色体の核型分析の結果と臨床診断とを示した。9例中5例は、先天性異常であり、この5例中3例は性

Table 1. Clinical departments which requested for chromosome examinations.

臨床部門	症例	異常のあった症例数
血液内科	22	3
泌尿器科	14	2
内分泌内科	3	1
口腔外科	3	0
小児科	2	2
産婦人科	2	1
神経内科	2	0
外科	1	0
計	49	9 (18.4%)

染色体に異常のみられた症例であった。残り2例はNo.18の染色体に異常があり、その1例は典型的な Edwards 症候群であった。この症例について、われわれはすでに詳しく報告した。³⁾

一方、4例の後天性染色体異常を示した症例の臨床的診断は、2例がCML、1例が骨髄腫、1例がALLであった。この4例の患者の現在の状態は、以下の通りである。CMLの疑いで、Ph¹染色体と正常染色体のモザイクを示した82歳の男性は、染色体の変化が少ないので、われわれは比較的良好な経過を予想していた。実際に、現在、患者は退院中で外来で経過を観察されている。第2例目のCMLの疑いで検査さ

れた65歳の男性の検査所見は大変興味深い。染色体の多彩な変化より当初われわれは予後不良と判定していた。しかし、現在の患者の状態を調べたところ、CMLの所見は認められず、元気に生存中である。ちなみに、染色体検査施行より現在まで1か年が経過している。そこで、患者の病歴を調べたところ、当時、耳下腺腫瘍があり、RBC:240×10⁴、Hb:6.9、Ht:21、Pl:57.5×10⁴、WBC:17500、末梢血の塗抹検査でBlastが1%であった。61年5月14日に胸部および頭部のX線、15日に胸部トモ、22日に耳下腺精査のためGaシンチ施行、24日に胸部CT、胃X線検査を受け、27日に染色体検査のために胸骨骨髓より細胞を採取されている。したがって、この骨髓細胞には放射線の影響が残り、多くの染色体異常が誘発されていた可能性が強い。その結果、染色体検査でみる限りこの患者は進行性のCMLと考えざるを得なかった。しかし、現在の患者の状態からCMLがあったとは考え難い。放射線や抗癌剤のような染色体の変化をおこす要因に曝露された患者の染色体検査を行う場合には、その時期を慎重に考える必要があると思われる。さもないと多大の労力や経費を要する染色体検査の結果を無意味にする危険性がある。ちなみに、この患者は骨髓生検の2週間後に結腸癌が発見さ

Table 2. Relation between clinical diagnosis and abnormal karyotypes.

性別	年齢	受付科	臨床診断	染色体診断
M	82	血内	CML疑	46, XY, 22q-/46, XY
M	65	血内	"	46, XY, -11, -13, +?2/46, XY/46, XY, -13, -14, +?2/46, XY, 4p-, 17p+/45, XY, -8, -10, +?mar/45, XY, -18
F	71	血内	多発性骨髄腫	46, XX/46, XX, +15, -20/45, XX, -18, -20, -7/45, XX, -5/44, XX, -5, -17
F	28	産婦	卵巣機能不全	46, XXp+/45, X0
F	7	小児	ALL	45, X0, -5, +min/46, XX, 4p+/45, X0/45, XX, -18, 6q-/46, XX, -11, -12, +2mars/43, XX, -11, -17, -17, -20, +?11 t(9q: 12p)
M	0	小児	18トリソミー疑	47, XY, +18
M	18	内分泌内	小人症	46, XY/46, XY, 18p-
M	37	泌尿	不妊症	46, XYq-
M	31	泌尿	性腺発育不全症疑	47, XXY

れている。

他の2例の悪性血液疾患，多発性骨髄腫と
ALLの患者の場合は，その後，入退院を繰り

返していて，症状は一進一退の状態を続けている。

文 献

- 1) 難波正義，木本哲夫，足立貴美子，上田 智：昭和59(1984)年度の川崎医科大学における染色体検査．川崎医学会誌 11：271—274，1985
- 2) 難波正義，木本哲夫，横谷幸男，足立貴美子：昭和60(1985)年度の川崎医科大学における染色体検査．川崎医学会誌 12：119—121，1986
- 3) 佐々木梢，横谷幸男，難波正義：18トリソミー (Edwards) 症候群．中検ニュース 14：2—4，1987