

# 特发性血小板减少性紫癜确诊一年后发生急性白血病一例

山东省立医院血液科\* 王相华

关键词 紫癜,特发性 血小板减少 白血病,急性

## 1 病例介绍

患者,男,53岁,铝矿工人。1997年10月四肢近端无明显原因多发瘀斑,交替出现,时有鼻衄及牙龈出血,无发热及关节痛。在当地医院多次查血小板均 $< 50 \times 10^9/L$ 。1998年5月8日来我院门诊检查:四肢近端多处可见 $3\text{ cm} \times 3\text{ cm}$ 大小的瘀斑;WBC  $5.4 \times 10^9/L$ , Hb  $98\text{ g/L}$ , Ret  $1\%$ , PLT  $2 \times 10^9/L$ ,大小便常规及肝肾功能均未见异常,Coombs试验、Ham试验、抗核抗体谱均阴性;骨髓象:骨髓增生活跃,粒系增生活跃,早幼粒细胞以下各期均见,比例大致正常;红系增生活跃,中晚幼红细胞比值偏高,形态正常;全片见巨核细胞54个,其中幼稚巨核细胞1个,颗粒巨核细胞53个,未见产血小板的巨核细胞,部分巨核细胞有退行性变。诊断为慢性特发性血小板减少性紫癜(ITP),给予强的松 $60\text{ mg/d}$ 治疗1个月余,瘀斑及出血症状减轻,当地医院复查血小板在 $40 \times 10^9/L$ 左右。1998年6月30日因停用强的松4d皮肤瘀斑及出血加重第1次入院。查体:轻度贫血貌,四肢近端多处可见约 $3\text{ cm} \times 4\text{ cm}$ 的紫色瘀斑,压之不褪色,无压痛,表浅淋巴结未触及,胸骨无压痛,心肺未见异常,肝脾肋下未触及,双下肢轻度水肿。辅助检查:WBC  $6.3 \times 10^9/L$ , Hb  $92\text{ g/L}$ , PLT  $38 \times 10^9/L$ ;肝肾功能无异常;骨髓增生活跃,全片见巨核细胞66个,其中颗粒型巨核细胞44个,裸核22个,血小板少见。结合病史及治疗反应考虑为难治型ITP,给予强的松 $60\text{ mg/d}$ ,并长春新碱(VCR) $2\text{ mg}$ ,

静脉滴注,每周1次(共4次)。患者皮肤瘀斑逐渐消失,出血停止,PLT逐渐上升至 $50 \times 10^9/L$ ,最高 $90 \times 10^9/L$ 。1998年11月23日患者因突然视物不清10d伴心慌胸闷乏力、头痛及头晕第2次入院。查体:中度贫血貌,全身皮肤粘膜无出血点及瘀斑,浅表淋巴结未触及,双眼视力减退,胸骨压痛,肝脾肋下未触及,双下肢轻度水肿。辅助检查:WBC  $56. \times 10^9/L$ , RBC  $2.09 \times 10^{12}/L$ , Hb  $72\text{ g/L}$ , PLT  $6 \times 10^9/L$ ,幼稚细胞89%;肝肾功能正常;骨髓增生明显活跃,原始粒细胞6%,早幼粒细胞45.5%(胞体大小较一致,多为圆形,胞浆为淡蓝色,胞核为圆形,核染质细致,核仁多为2~5个),原始及早幼粒细胞POX阳性,红系严重受抑,淋巴细胞比值偏低,全片未见巨核细胞,PLT少见。骨髓活检造血细胞和脂肪细胞分别占82%,18%,增生的细胞以原始及早幼粒细胞为主,红系及巨核系细胞明显减少。根据病史、体征、辅助检查,诊断为急性粒细胞白血病( $M_2a$ )。经DA(柔红霉素+阿糖胞苷)方案一疗程后复查骨髓象:骨髓增生明显受抑,有核细胞稀少,原始粒及早幼粒细胞未见。目前患者仍在治疗观察中。

## 2 讨论

文献记载难治性ITP应用免疫抑制剂如硫唑嘌呤、环磷酰胺达一定剂量后可继发急性白血病,但VCR治疗难治性ITP继发急性白血病患者未见报道,本例患者共用VCR $8\text{ mg}$ ,其与急性白血病的关系尚难确定。

(1998-12-28 收稿)

\* 邮政编码: 济南, 250021

sIL-2R水平能反映体内白血病细胞负载。本组经化疗21例完全缓解后的血清sIL-2R较前明显下降,与正常对照差异不明显,表明血清sIL-2R水平随化疗而下降和恢复正常,可能意味着急性病变得得到控制,这与文献报道一致<sup>[4]</sup>。经化疗9例死亡,其化疗前的血清sIL-2R水平与化疗缓解的患儿差异无明显性。因而,化疗前血清sIL-2R水平对预测预后可能无助。然而,文献报道<sup>[1,2]</sup>sIL-2R显著升高的AL患者预后甚差,复发率高,生存期短。

## 参考文献

1 Ching-Hon P, Stephen H, Ifiah S, et al. Serum inter-

leukin-2 receptor levels in childhood acute lymphoblastic leukemia. *Blood*, 1988, 71(4): 1135-1137

2 汪洪毅,刘竹珍,孟繁军,等.急性白血病患者血清中肿瘤坏死因子 $\alpha$ 和白细胞介素2受体动态分析. *中华血液学杂志*, 1997, 18(7): 374-375

3 Pizzolo G, Chilrosi M, Semenzato G. The soluble interleukin-2 receptor in haematological disorders. *Br J Haematol*, 1987, 67(4): 377-380

4 王玲,杨爱德,费洪宝. 68例急性白血病患者血清可溶性白细胞介素2受体水平测定. *中华血液学杂志*, 1994, 15(1): 21-22

(1998-09-30 收稿, 1999-03-01 修回)