

·病例报告·

先天性混合型白血病 1 例

莫丽亚

(湖南省儿童医院检验科, 湖南 长沙 410007)

[中图分类号] R733.7 [文献标识码] E

1 临床资料

患儿,男,4 h,因皮肤瘀斑 4 h 入院。患儿系第 2 胎,胎龄 38 周,因羊水少,宫内窘迫,横位剖宫产出。生时全身青紫,呼吸不规则,口吐白沫,Apgar 评分 6 分,羊水Ⅲ度污染。遂发现右手腕内侧、背部、臀部、足底数个黄豆大小出血点及瘀斑,穿刺部位出血不止,洗胃发现胃液呈淡红色血性。因病情危重,转入我院新生儿科。患儿父母均为农民,非近亲结婚,母孕期间无发热感染、服药史,无毒物、放射线接触史。体格检查:T 35.1℃,P 114 次/min,R 52 次/min,体重 2 725 g,反应稍差,全身皮肤可见散在出血点及瘀斑,右手腕内侧可见 1.7 cm × 1.7 cm 皮下血肿,右腋窝可扪及一黄豆大小淋巴结,前囟平软,巩膜无黄染,双肺呼吸音稍粗,心音有力无杂音。腹软不胀,肝肋下 2 cm,脾肋下 3.5 cm。实验室检查:血常规:RBC $4.82 \times 10^{12}/L$,Hb 189 g/L,PLT $60 \times 10^9/L$,WBC $129 \times 10^9/L$,白细胞分类,中性分叶粒细胞 0.11,幼稚淋巴细胞 0.35,淋巴细胞 0.13,幼稚单核细胞 0.29,单核细胞 0.12。B 超示肝脾大,左侧侧脑室囊性病变。脑脊液常规检查:混浊,淡红色,Pandy 实验(+),细胞总数 $20\ 200 \times 10^6/L$,白细胞 $200 \times 10^6/L$,以单核为主。肝功能检查:总胆红素 97.7 $\mu\text{mol}/L$,直接胆红素 11.8 $\mu\text{mol}/L$,间接胆红素 85.9 $\mu\text{mol}/L$,ALT 16.5 IU/L,AST 133 IU/L, γ -GT 250.5 IU/L。TORCH(-)。骨髓细胞学检查:粒、红、巨三系减少,幼稚淋巴及幼稚单核细胞明显增加,POX 染色(-),可见个别阳性。免疫学分型:HLA-DR⁺,CD19⁺,CD13⁺,CD33⁺,示淋系、髓系双表型。染色

体检查正常。

经中南大学湘雅医院会诊,诊断为先天性混合型白血病。住院 3 d,予维生素 K₁、止血敏止血,凯福隆抗感染,鲁米那镇静止痉治疗,病情稍稳定后自行出院,未随访。

2 讨论

先天性白血病是指生后 4 周内出现明显症状和体征的白血病。其绝大多数为急性粒细胞型白血病,其次为急性淋巴细胞型白血病,先天性混合型白血病罕见,仅占白血病 1.2%~1.5%^[1]。其发病机制,多数学者认为是由于恶性发生在低分子干细胞水平,使骨髓中白血病细胞波及粒、淋两系克隆发生;亦有可能较少分化的恶变祖细胞发生了基因重排,导致系表型的非典型表达,出现双表型^[2]。其病因至今尚未完全明了,一般认为与遗传因素、病毒因素或物理化学因素等有关。本例患儿出生时即有出血症状,肝、脾、淋巴结肿大,脑脊液异常,肝功能异常,提示可能与感染及遗传因素有关。本例虽染色体无异常,但该病偶有第 6 号染色体缺损,第 8 号染色体异常等。该病缓解率低,预后差,多于 3 个月内死亡。

[参 考 文 献]

- [1] 翟晓文,吴玥. 婴儿急性白血病 24 例分析 [J]. 中国当代儿科杂志,2001,3(2): 193-195.
- [2] 吴玥. 急性白血病分型及临床意义 [J]. 中国小儿血液,2001,5(4): 145-147.

(本文编辑:吉耕中)

[收稿日期] 2002-09-24; [修回日期] 2002-12-31

[作者简介] 莫丽亚(1963-),女,大学,副主任检验师。主攻方向:小儿血液病及免疫性疾病的实验室诊断。