

• 个案与短篇 •

9 例骨髓坏死临床分析

贺望娇

(广西壮族自治区柳州市工人医院检验科 545005)

关键词:骨髓坏死; 肿瘤; 急性白血病

DOI:10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2016. 14. 070

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2016)14-2048-01

骨髓坏死(BMN)是某些疾病导致的骨髓造血组织和基质细胞发生大面积原位坏死,细胞溶解破坏并出现大量脂肪组织缺失的一种罕见并发症。多发于各种实体性肿瘤、恶性血液病等,也可见于重症感染、败血症等,BMN 常提示预后不良。现将本院收治的 9 例 BMN 患者,进行回顾性分析。

1 临床资料

1.1 一般资料 2012 年 1 月至 2015 年 8 月本院检查骨髓 3 630 例,其中 BMN 9 例,发病率为 0. 25%。9 例 BMN 患者中,男 6 例,女 3 例,年龄 16~77 岁,平均 43 岁。首发症状为骨痛(9 例,其中 6 例出现全身骨痛,3 例胸骨、髂髂骨等局部骨痛)、贫血(7 例)、发热、乏力,出血等。

1.2 原发病 9 例 BMN 患者均为恶性疾病,急性淋巴细胞白血病(ALL)2 例,急性髓系白血病(AML)1 例,慢性粒细胞白血病(CML)1 例,CML 急淋变 1 例,骨髓转移癌 4 例,其中胃癌 2 例,2 例原发灶不明。

2 结 果

2.1 实验室检查结果 外周血象:血红蛋白(Hb)为 44~143 g/L,白细胞计数(WBC)为 $(1. 18 \sim 146. 18) \times 10^9/L$ 。其中 $WBC < 4. 0 \times 10^9/L$ 者 4 例, $WBC > 10. 0 \times 10^9/L$ 者 3 例,其余 2 例 WBC 在 $(4. 0 \sim 10. 0) \times 10^9/L$ 之间;血小板计数(PLT)为 $(6 \sim 1\ 238) \times 10^9/L$,碱性磷酸酶均升高。

2.2 骨髓细胞学检查结果 涂片中 75%~90% 的细胞呈溶解状态,细胞边缘模糊不清,胞质溶解,细胞周边充满无一定形状的嗜酸性物质,可辨认的细胞形态特征消失,不能进行分类鉴别。在 1 例骨髓涂片中,在片尾找到成堆的肿瘤细胞。

2.3 治疗与转归 9 例患者中,4 例先发现 BMN,而后分别在 2 周至 1 个月内诊断为骨髓转移癌,其余病例在原发病诊断的同时或之后出现 BMN。其中 2 例患者(1 例 CML,1 例 AML)在完全缓解时出现 BMN,1 例 CML 急性淋巴细胞病变时出现 BMN,2 例急性白血病在发生 BMN 前应用化疗药物。其中 4 例因病情加重放弃治疗自动出院,未进一步随访。1 例患者确诊 BMN 后 12 d 因呼吸衰竭、弥散性血管内凝血(DIC)死亡。4 例 BMN 患者对原发病进行化疗,临床症状好转,其中 2 例患者(分别为 CML、AML)经化疗达完全缓解,复查骨髓象证实 BMN 已治愈。

3 讨 论

BMN 最早在 1941 年由 Wade 等^[1]报道。典型的 BMN 是骨髓中组织和基质的大片坏死,留下一片无定型嗜酸性背景,是一种少见的形态学改变。Wool 等^[2]研究认为 BMN 的发病率为 0. 3%,其中原发病主要为恶性转移性肿瘤和血液系统恶性肿瘤。本研究中,BMN 发病率为 0. 25%,9 例骨髓患者均为

恶性疾病(占 100. 0%)。

BMN 的病理生理机制目前尚不十分清楚,但微循环衰竭是关键^[3]。肿瘤细胞浸润压迫、DIC、受损细胞释放的毒素堆积、骨髓微血管栓塞梗死、骨髓缺氧、化疗的毒副作用及血管活性因子等都可导致微循环的衰竭。BMN 患者临床症状无特异,常以骨痛、贫血为主要临床症状。本研究中,9 例 BMN 患者均存在范围不一的骨痛,6 例患者出现全身骨痛,3 例患者胸骨、髂髂骨等局部骨痛,9 例患者中有 7 例贫血。

BMN 最常见的实验室检查结果是可变的,这可能与原发疾病有关。外周血中最常见的血液学异常是贫血、幼稚白细胞增多、血小板减少及碱性磷酸酶水平升高等^[4]。本研究中,患者除以上各异常外,普遍存在凝血功能异常、肾功能异常等。

多数学者认为,BMN 的预后主要取决于基础疾病的情况,而与坏死程度无关。若积极治疗基础病,有可能改善其预后,甚至可获得痊愈^[5]。本组对 4 例 BMN 患者对原发病进行化疗,其中 2 例患者经化疗达完全缓解,复查骨髓象证实 BMN 已治愈。由于 BMN 发病初期症状不典型,易漏诊和误诊,且 BMN 的预后依赖于对原发病的早期诊断和治疗,临床工作中发现骨痛、贫血、发热病例时,疑有 BMN 应立即行骨髓穿刺活检或核磁共振、核素等检查以明确诊断。

参考文献

- [1] Wade LJ, Stevenson LD. Necrosis of the bone marrow with fat embolism in sickle cell anemia[J]. Am J Pathol, 1941,17(1):47-54.
- [2] Wool GD, Deucher A. Bone marrow necrosis: ten-year retrospective review of bone marrow biopsy specimens[J]. Am J Clin Pathol, 2015,143(2):201-213.
- [3] Maisel D, Lim JY, Pollock WJ, et al. Bone marrow necrosis: an entity often overlooked[J]. Ann Clin Lab Sci, 1988,18(2):109-115.
- [4] Noguchi M, Oshimi K. Extensive bone marrow necrosis and symptomatic hypercalcemia in B cell blastic transformation of chronic myeloid leukemia: report of a case and review of the literature[J]. Acta Haematol, 2007, 118(2):111-116.
- [5] Kato M, Kikuchi A, Oshima K, et al. Pediatric acute lymphoblastic leukemia initially presenting with bone marrow necrosis[J]. Rinsho Ketsueki, 2007,48(2):140-143.

(收稿日期:2016-01-21 修回日期:2016-04-01)