

04

好酸球性皮膚炎に続発する 好酸球増加症

CASE

猫 | 雑種 | 4歳 | 雄

病歴と主訴……………皮膚病変、元気食欲あり。外部寄生虫(ノミ・ダニ) 予防は定期的に行っている。

身体検査上の異常所見……………胸腰部背側における比較的広範な粟粒性皮膚病変、引っ掻いているようで、一部に出血や痂皮形成。

診断プラン……………スクリーニング検査としてCBC、血液凝固検査、血液化学検査。

プロサイトDx 解釈

赤血球

赤血球系細胞には軽度の貧血が認められる。網赤血球の増加は認められず、非再生性貧血と判断される。ドットプロット上にも網赤血球の出現は殆ど認められない。

白血球

白血球系細胞では、軽度～中程度の総白血球増加症が認められる。これらは中程度の好酸球増加症と好塩基球増加症、軽度の好中球増加症が認められる。これらはプロットされた各血球群の濃度(特に好酸球や好塩基球)によっても確認できる。各白血球のドット位置の異常は認められない。

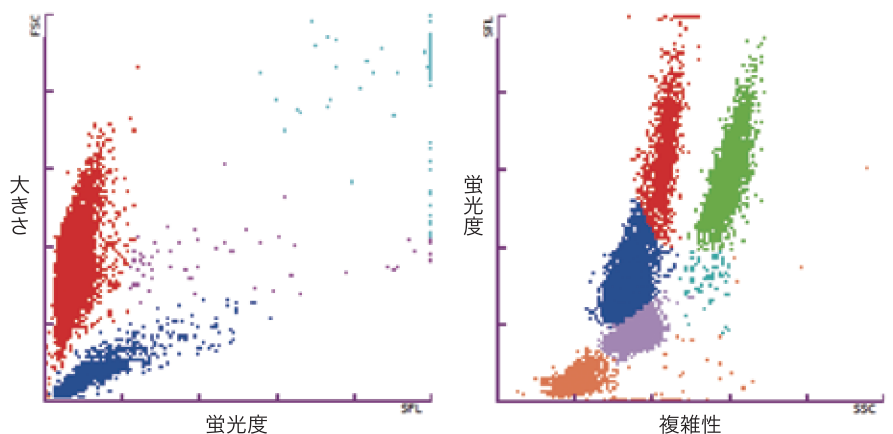
血液塗抹から求められた各血球数

桿状核好中球…………… 0/μL
分葉核好中球…………… 10,784/μL
リンパ球…………… 4,168/μL
単球…………… 513/μL
好酸球…………… 1,925/μL
好塩基球…………… 630/μL

血小板

血小板系細胞に異常は認められない。

検査項目	検査結果	基準値	低値	標準	高値
プロサイト Dx					
RBC	7.34 M/μL	6.54 - 12.2			
HCT	28.7 %	30.3 - 52.3	低値		
HGB	10.1 g/dL	9.8 - 16.2			
MCV	39.1 fL	35.9 - 53.1			
MCH	13.7 pg	11.8 - 17.3			
MCHC	35.2 g/dl	28.1 - 35.8			
RDW	21.4 %	15.0 - 27.0			
%RETIC	0.24 %				
RETIC	1.76 K/μL	3 - 50.0	低値		
WBC	18.02 K/μL	2.87 - 17.02			高値
%NEU	58.8 %				
%LYM	24.1 %				
%MONO	2.6 %				
%EOS	11.5 %				
%BASO	2.9 %				
NEU	10.59 K/μL	1.48 - 10.29			
LYM	4.34 K/μL	0.92 - 6.88			
MONO	0.48 K/μL	0.05 - 0.67			
EOS	2.08 K/μL	0.17 - 1.57			高値
BASO	0.53 K/μL	0.1 - 0.26			高値
PLT	412 K/μL	151 - 600			



血液塗抹所見(A)

- ・赤血球系細胞には軽度の貧血が認められる。網赤血球の増加は認められず、非再生性貧血と判断される。ドットプロット上にも網赤血球の出現は殆ど認められない。
- ・白血球系細胞では中程度の好酸球増加症と好塩基球増加症、軽度の成熟好中球増加症が認められた。好中球系細胞には左方移動や中毒性変化は認められない。
- ・血小板系細胞に異常は認められない。

その他の検査所見

血液化学検査：異常は認められなかった。
尿検査：異常は認められなかった。

追加検査(B)

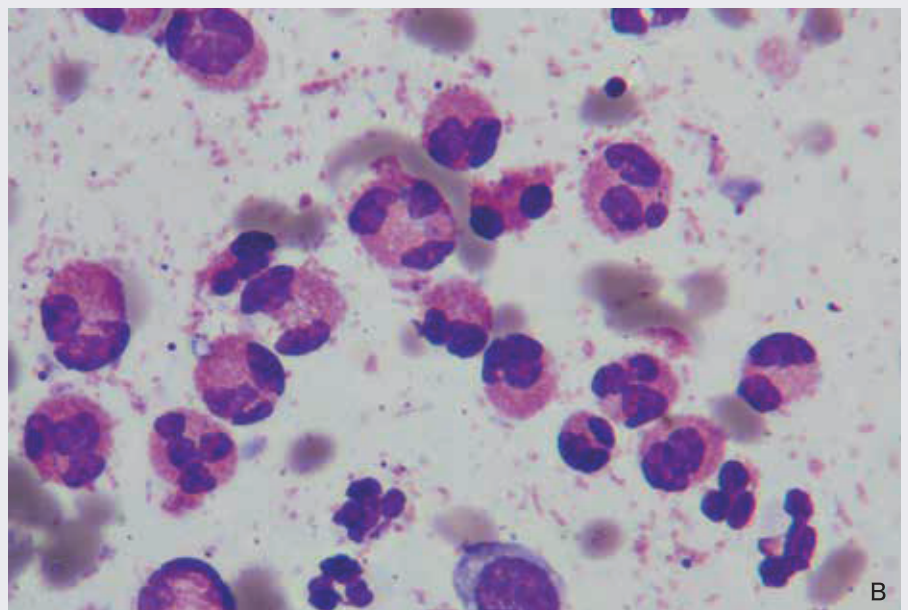
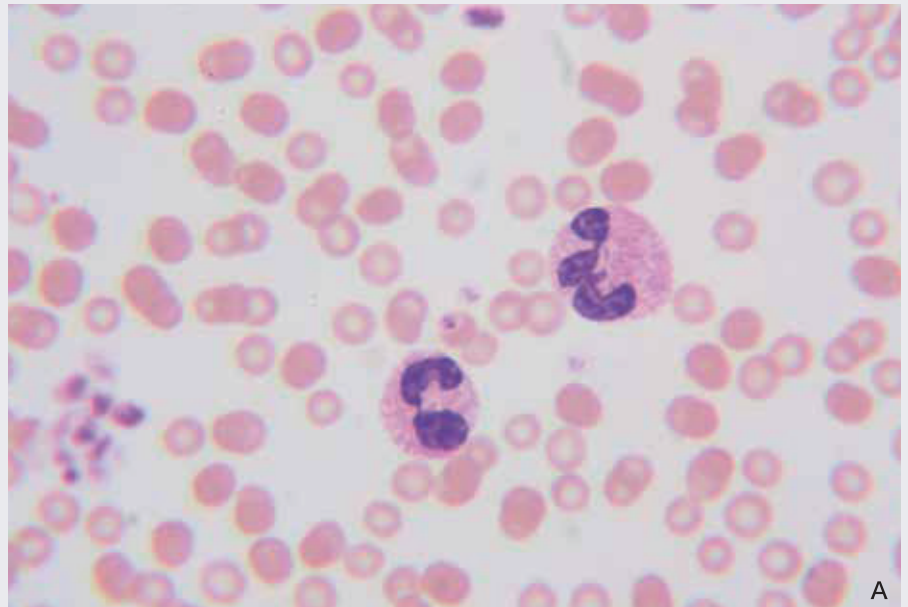
粟粒部皮膚の細胞診検査において、好酸球性炎症を認めた。これらは皮膚病理組織学的検査にて好酸球性肉芽腫と診断された。

診断

好酸球性肉芽腫

治療及びモニタリング

抗生剤およびグルココルチコイドにより治療を行ったところ、皮膚病変の改善が認められた。また、症状の改善と共に、好酸球増加症や好塩基球増加症は改善が認められた。

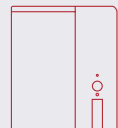


白血球ドットプロットの特長

プロサイトDxにおける白血球分類は各血球の形態学的変化が認められない場合、比較的正確である。特に猫の好酸球や好塩基球は、ドットプロット上での分布領域が他の白血球とは分離しており、好中球の左方移動や中毒性変化、リンパ球における反応性リン

パ球や腫瘍性リンパ球などの変化による影響をあまり受けない。そのため、各白血球領域のドット密度が濃くなっているときには、これらの細胞が増加していると判断しやすい。この所見によりプロサイトDxでは、各白血球の増減を視覚的にも容易に認識するこ

日々の診療に役立つ
プロサイトDx 解釈のポイント 04



とが可能となる。但し、例外が一つだけある。それはサンプル処理遅延による血小板凝集が存在する場合には、特徴的なドットプロット像と共に、好酸球数が偽りの増加を示すことがあるので注意が必要となる(4ページ参照)。