



VI. ULUSLARARASI KATILIMLI DENEYSEL HEMATOLOJİ KONGRESİ 19-21 NİSAN 2019 – GAZİANTEP NOVOTEL

AKUT LENFOBLASTİK LÖSEMİNİN OLAĞAN DIŞI PREZENTASYONU

Yazarlar : Dr. BİLAL AYGÜN

Kurum : SAĞLIK BAKANLIĞI ADANA ŞEHİR HASTANESİ

GİRİŞ - AMAÇ

Akut lenfoblastik lösemi (ALL) kemik iliğinde bulunan lenfoid öncül hücrelerde hücre farklılaşmasının herhangi bir safhasında meydana gelen, çok basamaklı somatik mutasyonlar sonucu gelişen malign bir hastalıktır.

Eritrositlere karşı gelişen oto antikorlar immün hemolitik anemiye yol açmaktadır. Malign hastalıklar, viral enfeksiyonlar, ilaçlar otoimmün hemolitik anemi (OİHA) sebepleri arasında yer alırlar, ancak %50 – 70'i idiyopatiktir.

53 yaşında, derin anemi ile başvuran ve otoimmün hemolitik anemi tanısı ile kliniğimize yatırılan bir kadın olgu sunuldu.

METOD

53 yaşında, derin anemi ile başvuran ve otoimmün hemolitik anemi tanısı ile kliniğimize yatırılan bir kadın olgu sunuldu.

BULGULAR

53 yaşında kadın hasta, halsizlik, çarpıntı nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Fizik muayenede solukluk ve splenomegali saptandı. Tam kan sayımında hemoglobin: 4,7 g/dl, hematokrit: %12.2, MCV: 86.9, trombosit: 131.000/μl, WBC: 3700/μl. Periferik yaymada blastik hücre görülmedi. Direkt coombs: (+++), haptoglobulin <8 (N:35-350) mg/dl, laktik dehidrogenaz 441 U/L, düzeltilmiş retikülosit sayısı: 0,082 olarak hesaplandı. Bu bulgularla hastaya otoimmün hemolitik anemi tanısı kondu. Ancak düzeltilmiş retikülosit sayısının düşük olması kemik iliğinin hemolize yeterli yanıt vermediğini düşündürdü. Hastaya kemik iliği biyopsisi yapıldı ve kemik iliğinden flow sitometri gönderildi. Biyopsi ve flow sitometri sonucu hastaya B-ALL tanısı konuldu.



VI. ULUSLARARASI KATILIMLI DENEYSEL HEMATOLOJİ KONGRESİ 19-21 NİSAN 2019 – GAZİANTEP NOVOTEL

SONUC

Kronik lenfositik lösemi ve Non-Hodgkin lenfomaya OİHA'nın sıklıkla eşlik ettiği bilinmektedir. Ancak OİHA ve ALL birlikteliği literatürde çok az sayıda vakalar şeklinde yer almıştır. Biz de nadir olması nedeniyle OİHA ile prezente olan bir ALL vakasını sunduk.

Burada anemi nedeniyle polikliniğimize yönlendirilen ve OİHA tanısı konulan, altta yatan nedenin ise kemik iliği biyopsisi ile ALL olduğu tespit edilen bir olgu sunulmuştur. Erken tanı için kemik iliği biyopsisinin önemi vurgulanmıştır.

ANAHTAR KELİMELER

ALL, OİHA