

· 病例报告 ·

膀胱癌伴类白血病反应1例

张恩义^{1*}, 王志强²

(瓦房店轴承集团公司职工医院: ¹内科, ²泌尿外科, 大连 116300)

【关键词】膀胱肿瘤; 肿瘤; 类白血病反应

【中图分类号】R737.14

【文献标识码】B

【DOI】10.11915/j.issn.1671-5403.2015.05.086

1 临床资料

1.1 病史要点

患者林某, 男, 80岁, 以“间断疼痛性肉眼血尿1年余”为主诉于2014年8月28日入住瓦房店轴承集团公司职工医院。该患者于1年前无诱因出现终末肉眼血尿, 伴尿频、尿急及尿痛, 夜尿4~6次/夜, 30~50ml/次。如厕时有尿等待、尿无力, 尿线细, 射程变短, 排尿费力, 进行性排尿困难。于家中自服消炎药物(具体不详), 血尿自行消失。未经任何系统治疗至今。半月前无诱因, 再次出现肉眼血尿, 并自觉食欲欠佳, 体质量减轻。泌尿系超声及盆腔电子计算机断层扫描(computed tomography, CT)示: 膀胱内实性占位性病变。以“膀胱占位”收入院。既往“冠心病”病史2年。否认有肝炎、结核等传染病史, 无食物及药物过敏史。

1.2 主要体征

体温36.3℃, 心率82次/min, 呼吸18次/min, 血压115/80mmHg(1mmHg=0.133kPa), 神清语明, 表情自若, 无贫血貌, 唇无发绀。心肺查体未见异常。专科检查: 腹部平坦, 未见胃肠型及蠕动波。腹壁柔软, 肝脾未触及, 未触及包块; 全腹无压痛、反跳痛及肌紧张; 肠鸣音2~3次/min; 双肾区无叩痛。

1.3 实验室检查

(1) 肝胆脾胰超声: 未见异常。(2) 泌尿系超声及盆腔CT示: 膀胱内实性占位性病变。(3) 血常规: 白细胞(white blood cell, WBC) $37.4 \times 10^9/L$ ($3.5 \times 10^9 \sim 9.5 \times 10^9/L$), 红细胞(red blood cell, RBC) $3.7 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白(hemoglobin, HGB) 121g/L, 血小板(blood platelet, PLT) $201 \times 10^9/L$ 。(4) 骨髓细胞学检查: 骨髓增生标准活跃。骨髓增生正常, 粒红比例升高; 粒系增生正常, 成熟加速, 部分粒细胞浆颗粒增多、粗大, 呈中毒性改变; 红系增生减低, 成熟正常, 见到中红分裂型, 成熟RBC未见明显异常; 巨系增生正常, 见到产板巨核细胞, 血小板数目正

常, 小堆积及散在分布。诊断意见: 结合临床及血像, 因外周血粒细胞明显增多, 建议做中性粒细胞碱性磷酸酶(neutrophilic alkaline phosphatase, NAP)积分, 除外慢性中性粒细胞白血病。

1.4 入院诊断

(1) 膀胱占位(性质待查); (2) 慢性粒细胞白血病?

1.5 诊疗经过

患者入院后, 完善相关检查, 行膀胱镜检查示: 膀胱左侧顶壁有一大小4.8cm×5.0cm菜花样肿物, 广基, 表面糜烂、坏死、出血。镜检诊断: 膀胱肿瘤(性质待查); 活检病理诊断: (膀胱)恶性肿瘤(移行细胞癌)。于2014年8月30日行根治性全膀胱切除术、双侧输尿管皮肤造口术。术后病理诊断: (膀胱)高级别尿路上皮癌侵及全层, 双侧输尿管断端、尿道断端及尿道远端均未见癌侵及。因患者术前WBC异常增高, 住院期间多次查血常规(表1), 术后逐渐降低, 出院前接近正常范围。

1.6 出院和随访

患者出院诊断为膀胱尿路上皮癌。患者于2014年9月15日出院, 出院后随访, WBC降到正常范围, 至今未再升高。

2 讨论

该患者以膀胱癌住院行手术治疗, 术前多次检查血常规, WBC计数均异常增高, 骨髓细胞学检查不排除慢性中性粒细胞白血病。该患者肿瘤切除术后2周, 未经过特殊治疗, 也未行抗肿瘤治疗, WBC计数自然降低到正常范围内, 出院后至今未再升高, 考虑该患者WBC计数升高, 与膀胱恶性肿瘤有关, 即继发于各种原因而引起外周血WBC升高并伴外周血或骨髓中原始幼稚细胞增多、临床上酷似白血病的一种综合征^[1], 即类白血病反应^[2], 而非粒细胞白血病, 目前报道的较少, 容易误诊^[3]。类白血病反应在一些恶性肿瘤中时有发生, 应该引起临床医师的重视。

表1 患者住院期间血常规
Table 1 Routine blood test during hospitalization

Date	WBC ($\times 10^9/L$)	RBC ($\times 10^{12}/L$)	HGB (g/L)	PLT ($\times 10^9/L$)
2014-08-28	37.4	3.70	121	201
2014-08-30	36.4	3.25	102	114
2014-08-31	35.8	3.11	98	132
2014-09-02	18.9	3.22	100	141
2014-09-04	15.6	2.94	96	178
2014-09-06	15.0	2.76	89	196
2014-09-09	11.7	2.93	90	267
2014-09-12	11.0	2.77	92	256
2014-09-14	10.0	2.78	93	254

WBC: white blood cell; RBC: red blood cell; HGB: hemoglobin; PLT: blood platelet

【参考文献】

- [1] Chen SP. Clinical analysis of three cases of malignant tumor complicated with leukemoid reaction[J]. J Basic Clin Oncol, 2011, 24(4): 355-356. [陈淑萍. 恶性肿瘤合并类白血病反应3例临床分析[J]. 肿瘤基础与临床, 2011, 24(4): 355-356.]
- [2] Zhao CM, Tan C, Sun XK, et al. Analysis on the prognosis of thoracic Tumor patients with leukemoid reaction[J]. Chin Tumors, 2012, 39(1): 38-40. [赵长明, 谭程, 孙小康, 等. 胸部恶性肿瘤患者类白血病反应的临床疗效分析[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(1): 38-40.]
- [3] Chen L. A case of misdiagnosis of lung cancer complicated with leukemia reaction[J]. Clin J Mil Surgeon, 2013, 41(8): 793. [陈丽. 肺癌合并白血病反应误诊1例[J]. 临床军医杂志, 2013, 41(8): 793.]

(编辑: 李菁竹)

· 消 息 ·

《中华老年多器官疾病杂志》征稿、征订启事

《中华老年多器官疾病杂志》是由中国人民解放军总医院主管、解放军总医院老年心血管病研究所主办的医学期刊, 创办于2002年, 月刊。本刊是国内外唯一的一本反映老年多器官疾病的期刊, 主要交流老年心血管疾病, 尤其是老年心血管疾病合并其他疾病, 老年两个以上器官疾病及其他老年多发疾病的诊治经验与发病机制的研究成果。开设的栏目有述评、综述、临床研究、基础研究等。

本刊热忱欢迎从事老年病学及其相关领域的专家学者踊跃投稿并订阅杂志, 我们真诚期待您的关注和参与。

地址: 100853 北京市复兴路28号, 《中华老年多器官疾病杂志》编辑部

电话: 010-66936756

传真: 010-66936756

E-mail: zhln dqg@mode301.cn

投稿网址: <http://www.mode301.cn>