

急性淋巴细胞性白血病误诊为急性重型肝炎1例

李勇年, 刘军民, 罗旭, 吴江虹, 吴海青, 詹又佳 (深圳市龙华新区人民医院, 广东 深圳 518109)

1 病例资料

1.1 主诉 患者, 男性, 27岁, 因“发热1周, 腹胀4天, 鼻衄1天”入院。

1.2 现病史 入院前1周无明显诱因出现发热, 最高体温达39℃, 伴头痛、头晕、畏寒, 无咳嗽、咳痰、腹痛、腹泻。入院4天前感腹胀, 伴恶心, 呕吐, 共2次, 为胃内容物。入院1日前出现鼻衄, 经门诊鼻腔填塞后鼻衄停止。门诊查血常规, WBC $8.31 \times 10^9/L$, N 21.0%, L 72.8%, Hb 95 g/L, HCT 27.9%, PLT $9 \times 10^9/L$ 。胸部X线片示双肺纹理增多、粗乱, 双下肺可见斑片状模糊阴影, 密度不均匀。以“肺炎? 贫血(原因待查)”收入院。

1.3 入院后诊疗经过 入院查体示体温36.3℃, 心率106次/分, 血压90/55 mm Hg。神志清, 精神欠佳, 慢性病容, 轻度贫血貌, 全身皮肤及巩膜中度黄染, 未见出血点及瘀斑, 全身浅表淋巴结未及。右侧鼻腔有纱条填塞, 有血痂, 无活动性出血。两肺呼吸音粗, 未闻及湿性啰音。心脏(一), 腹部稍膨隆, 无压痛及肌紧张, 肝脾触诊不满意。双下肢未见压陷性水肿。入院初诊为: ①急性重型肝炎 ②肝硬化? ③弥散性血管内凝血(disseminated or diffuse intravascular coagulation, DIC)。给予报病重、保肝、退黄、止血、补充血液制品(血小板、冷沉淀)、预防感染和支持、对症处理。病情无缓解, 再次出现鼻衄, 给予纱条填塞。入院12小时后, 患者SPO₂由98%降至92%, 经面罩吸氧无效, 改为快速诱导麻醉下气管插管, 机械通气。患者随即全身出现散在瘀斑, 气管内吸出少量血性液, 复查凝血功能示PT > 200秒, APTT > 200秒, TT 18.7秒, FIB 1.15 g/L。入院17个小时后, 患者口腔内涌出大量血性液, 呼吸、心跳停止, 血压降至零, 经抢救无效死亡。

1.4 既往史 既往体健, 否认慢性乙型病毒性肝炎、慢性丙型病毒性肝炎和酒精性肝炎病史, 否认结核和其他传染病史, 预防接种史不详, 否认手术、外伤、输血史, 否认食物及药物过敏史。

1.5 辅助检查 入院后检测血常规: WBC $2.48 \times 10^9/L$, N 38.2%, Hb 80g/L, 尿胆红素(2+), 尿胆原(一), HCT 24.0%, PLT $9 \times 10^9/L$; 血TBil 170.9 μmol/L, 血

DBil 120.2 μmol/L, ALT 626 U/L, AST 432 U/L, LDH 5553 U/L, Na 116.6 mmol/L, Cl 86.7 mmol/L, Ca 1.55 mmol/L, P 1.60 mmol/L, PT > 200秒, APTT > 200秒, TT 27.9秒, FIB < 0.3 g/L, D-二聚体 > 1000 ng/ml, 抗-HAV、抗-HCV、抗-HDV、抗-HEV、HBV-M及抗-HIV均(一)。腹部超声示肝体积增大, 肝包膜表面欠光滑, 肝内回声增粗增强, 分布不均, 肝内管系结构清晰, 肝内、外胆管无扩张, 门静脉直径1.4 cm。脾体积增大, 下缘接近脐水平线, 脾厚7.2 cm。腹腔内可见液性暗区, 前后径2.6 cm, 其余无明显异常。

2 讨论

急性淋巴细胞性白血病(acute lymphoblastic leukemia, ALL)以发热、贫血、出血、淋巴结和肝脾肿大为临床特征, 外周血涂片可发现原始和(或)幼稚细胞, 骨髓穿刺涂片可发现大量的淋巴母细胞样幼稚淋巴细胞。临床上常易造成误诊的疾病包括再生障碍性贫血、类白血病反应、传染性单核细胞增多症等^[1,2]。当肿瘤细胞浸润肝脏时, 也可出现肝功损害和黄疸^[3-8]。该患者临床上有发热、贫血、出血和肝脾肿大等相关症状但WBC总数不高, 有黄疸和肝功能异常, 特别是存在DIC, 而这些症状和体征也可同样见于重型肝炎和肝硬化^[9-13]。重型肝炎, 特别是合并自发性脑膜炎等感染时, 也可出现发热; 由于肝脏合成功能降低和肝功能亢进, 肝硬化患者也可出现凝血功能障碍、贫血和PLT下降。但无论重型肝炎或严重肝硬化患者的肝脏增大还是缩小, PLT低于 $10 \times 10^9/L$ 仍属罕见。DIC也可以出现于重型肝炎和肝硬化患者中, 但多数是在病情进展至晚期, 肝功能受损严重或出现大量腹水和肝性脑病之后。

患者入院后即存在DIC, 但因未考虑到急性淋巴细胞白血病, 也担心使用肝素抗凝会加重出血, 仅使用了PLT、冷沉淀等血制品, 客观上可能延误了治疗。有报道^[14]指出, 在DIC早期仅使用血制品, 非但不会改善出血, 反而会由于促进高凝而加重病情。在DIC未得到纠正的情况下, 气管插管会导致黏膜损伤, 加重出血^[15], 这些可能均为加速该患者死亡的原因。

参考文献

- [1] Rose-Inman H, Kuehl D. Acute leukemia[J]. Emerg Med Clin North Am, 2014, 32: 579-596.

- [2] Islam N, Rahman MM, Aziz MA, et al. Clinical and haematological characteristics of adult acute lymphoblastic leukaemia[J]. Mymensingh Med J, 2014, 23: 281-285.
- [3] Rivet C, Leverger G, Jacquemin E, et al. Acute leukemia presenting as acute hepatitis without liver failure[J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2014, 6: Epub ahead of print.
- [4] Hjorth SV, Vainer B, Petersen BL, et al. Acute lymphoblastic leukemia with philadelphia chromosome in a 39-year-old woman with down syndrome presenting as meningitis and fulminant liver failure[J]. Leuk Res, 2010, 34: e297-299.
- [5] Kader A, Vara R, Egberongbe Y, et al. Leukaemia presenting with fulminant hepatic failure in a child[J]. Pediatr Blood Cancer, 2006, 47: 842-845.
- [6] Belgaumi AF, Hudson MM. Childhood acute lymphoblastic leukemia presenting with severe hepatic dysfunction[J]. Med Pediatr Oncol, 2001, 37: 142-144.
- [7] Felice MS, Hammermuller E, De Dávila MT, et al. Acute lymphoblastic leukemia presenting as acute hepatic failure in childhood[J]. Leuk Lymphoma, 2000, 38: 633-637.
- [8] Litten JB, Rodriguez MM, Maniaci V. Acute lymphoblastic leukemia presenting in fulminant hepatic failure[J]. Pediatr Blood Cancer, 2006, 47: 842-845.
- [9] 李勇年, 季伟. 病毒性肝炎[M]. 西安: 世界图书出版公司, 2004: 13-22.
- [10] 刘旭华, 郑素军, 段钟平, 等. 慢性乙型重型肝炎肝衰竭患者的临床病理荟萃分析[J]. 中华肝脏病杂志, 2010, 10: 722-725.
- [11] 郑书琴, 蔺淑梅, 叶峰, 等. 138例重型乙型病毒性肝炎的临床特征分析[J]. 西安交通大学学报(医学版), 2011, 6: 790-791.
- [12] 杨春林. 86例重型病毒性肝炎临床分析[J]. 吉林医学, 2010, 12: 1666.
- [13] 孔晓飞, 陈良, 及炎炎, 等. 23例急性重型肝炎临床特征的分析[J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2007, 1: 226-228.
- [14] Ribera JM, Ribera J, Genescà E. Treatment of adolescent and young adults with acute lymphoblastic leukemia[J]. Mediterr J Hematol Infect Dis, 2014, 6: e2014052.
- [15] Li S, Liu D, He G, et al. Sudden death due to cerebral leukemic hemorrhage occurring after acupuncture treatment for gingival bleeding[J]. Am J Forensic Med Pathol, 2012, 33: 102-104.

收稿日期: 2014-04-21

· 消息 ·

《中国医学前沿杂志(电子版)》征稿启事

《中国医学前沿杂志(电子版)》创刊于2008年9月, 是国家卫生和计划生育委员会主管、人民卫生出版社主办的集光盘、纸版导读、网络、手机报、微信、微博等多位一体的国家级电子期刊, 现为月刊, 国内统一刊号: CN 11-9298/R, 国际标准刊号: ISSN 1674-7372, 全国公开发行人, 邮发代号: 82-136, 光盘定价: 20元/期, 2013年9月加入中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)。

《中国医学前沿杂志(电子版)》已被万方、知网等数据库全文收录, 2013年扩展影响因子为1.586, 在全国129种医药卫生总论类期刊中排名第1; 2013年核心影响因子为0.796, 在全国47种医学综合类期刊中排名第7。

《中国医学前沿杂志(电子版)》常设栏目有院士论坛、述评、专题笔谈、专家论坛、论著、中国循证指南共识、国际循证指南共识、病例报告、百家讲坛(视频)、会议纪要等

征稿栏目: 论著

征稿方向: 医学各学科

投稿方式: www.yixueqianyan.cn