2007 Aug; 28(8)

个案报告。

IgM 型骨髓瘤并发骨髓瘤肾病一例报告

IgM multiple myeloma complicated with myeloma nephropathy: a case report

黄 轩,李保春,崔若兰 (第二军医大学长海医院肾内科,上海 200433)

「关键词〕 多发性骨髓瘤;骨髓瘤肾病

「中图分类号」 R 733.3 「文献标识码」 B 「文章编号」 0258-879X(2007)08-0874-01

1 临床资料 患者,男,66岁。因"血肌酐进行性升高伴乏 力、纳差 4 个月"于 2006 年 9 月 27 日入院。患者于 2006 年 4 月因血压控制不佳,纳差、乏力伴恶心、呕吐、腹胀于外院查 血肌酐进行性升高,最高 552 μmol/L,经对症治疗后无明显 好转,遂入我院。既往有高血压病史26年,糖尿病、痛风史7 年,血糖控制可。入院后查体:轻度贫血貌,双下肺叩诊呈浊 音,可闻及少量湿 音,心界向左下扩大,心率 76 次/min。 腹软,无明显压痛及反跳痛,肝肋下 4 cm,质地 Ⅱ度,无叩痛, 移动性浊音阳性,双下肢凹陷性水肿。辅助检查: Hb 109 g/ L,白蛋白/球蛋白(g/L)34/21,乳酸脱氢酶 224 U/L,尿素氮 18.9 mmol/L, 肌酐 627 umol/L, 血钙 2.1 mmol/L。免疫球 蛋白 IgG 5.54 g/L, IgA 0.49 g/L, IgM 7.35 g/L。免疫固 定电泳:IgM 阳性,κ阳性。尿轻链κ 501 mg/L,λ 28.1 mg/ L。骨髓细胞学:骨髓明显增生活跃,异常浆细胞明显增多, 且细胞大小不一,形态多样,易见双核浆细胞,葡萄状浆细胞 多见,浆细胞比例 10.5%。骨 ECT 提示右侧股骨上段、左侧 股骨粗隆部有近环形轻度放射性增高区,其内有放射性减低 区等骨受累表现。最后确诊为 IgM 型骨髓瘤(IgM-MM)并 发骨髓瘤肾病,κ型。目前给予 MP 方案化疗,口服沙利度 胺、唑来膦酸、持续性腹膜透析及对症支持治疗。

2 讨 论 多发性骨髓瘤(MM)中 IgM 型的比例低于 1%, 文献报道较少。IgM-MM 一般会出现贫血、高钙血症、骨质 破坏、骨痛等典型 MM 的表现,还可表现为外周血单克隆 IgM 异常增高,并易并发高黏滞综合征、骨髓瘤肾损害。正 常人外周血中 IgM 的含量较 IgA、IgG 少,当 IgM-MM 患者 体内 IgM 含量超过正常水平时,血清蛋白电泳也不一定出现 明显的单克隆高峰,很少会出现高球蛋白血症和白/球蛋白 比例倒置现象。本例患者在外院查免疫球蛋白水平不高,且 未行骨髓穿刺检查,故导致了误诊。诊断 IgM-MM 依赖于免 疫球蛋白定量和免疫固定电泳。在临床症状之外应当更加注 意免疫球蛋白定量的分类指标,必要时行免疫固定电泳及骨 髓细胞学等检查,以避免漏诊、误诊。本例患者免疫球蛋白定 量提示 IgM 异常升高, IgA、IgG 显著降低, 免疫固定电泳提示存在单克隆 IgM, 轻链 K型, 尿本周蛋白阳性。结合其典型的临床表现、骨髓细胞学和骨骼受累的改变[1], IgM-MM 诊断明确。诊断 IgM-MM 还须与原发性巨球蛋白血症相鉴别[2]。

肾损害是 MM,尤其是 IgM-MM 最常见的继发性脏器损害。多种因素导致骨髓瘤肾损害,其中轻链蛋白尿对肾小管的损伤及轻链在肾小球的沉积最为重要,高血钙、骨髓瘤细胞浸润和高尿酸血症等也参与了发病。本例患者血肌酐进行性升高,尿蛋白持续阳性,且其患有高血压、糖尿病、痛风,均为导致肾功能进行性下降的重要因素。

IgM-MM的治疗以化疗为主,同时注意预防肾功能损害、高黏滞综合征。VAD化疗方案对合并肾功能不全的患者有较高的治疗反应率,但对患者身体状况的要求高,适用于准备进行干细胞移植的患者。本例患者人院后曾使用VAD方案两个疗程,多次出现明显的免疫抑制、周围神经毒性等不良反应,考虑患者基础疾病较多,不能耐受VAD方案,且不准备进行干细胞移植,故目前改用MP方案。对于此类患者,应当维持透析治疗,改善尿毒症,再接受化疗,必要时可行血浆置换,去除轻链,有效降低血液黏滞度,改善肾功能,同时应注意基础疾病的治疗,控制血压、血糖、高尿酸血症。

「参考文献]

- [1] 孙建荣,张晓红,王 涛,等. 核素骨显像对骨髓瘤骨病诊断的临床应用价值研究[J]. 国际输血及血液学杂志,2006,29:97-100
- [2] Chehal A, Taher A, Shamseddine A. IgM myeloma and Waldenstrom's macroglobulinemia: a distinct clinical feature, histology, immunophenotype, and chromosomal abnormality[J]. Clin Lab Haematol, 2003, 25:187-190.

[收稿日期] 2007-03-15

[修回日期] 2007-06-26

[本文编辑] 曹 静

[作者简介] 黄 轩. E-mail: xuanhuangcn@yahoo.com