

2022年度愛知県血液検査研究班6月研究会

アンケート集計結果

作成日：2022年7月16日

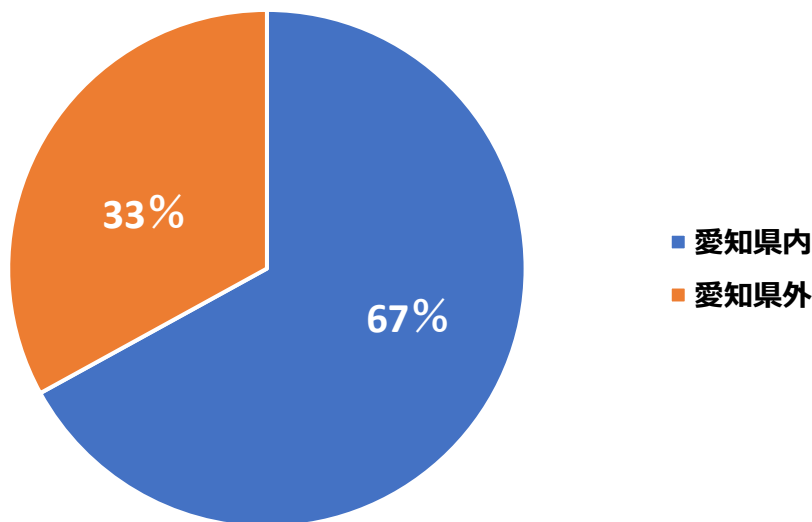
テーマ：骨髄異形成症候群（MDS）について～後編（症例編）～

オンデマンド配信期間：2022年6月18日～7月1日

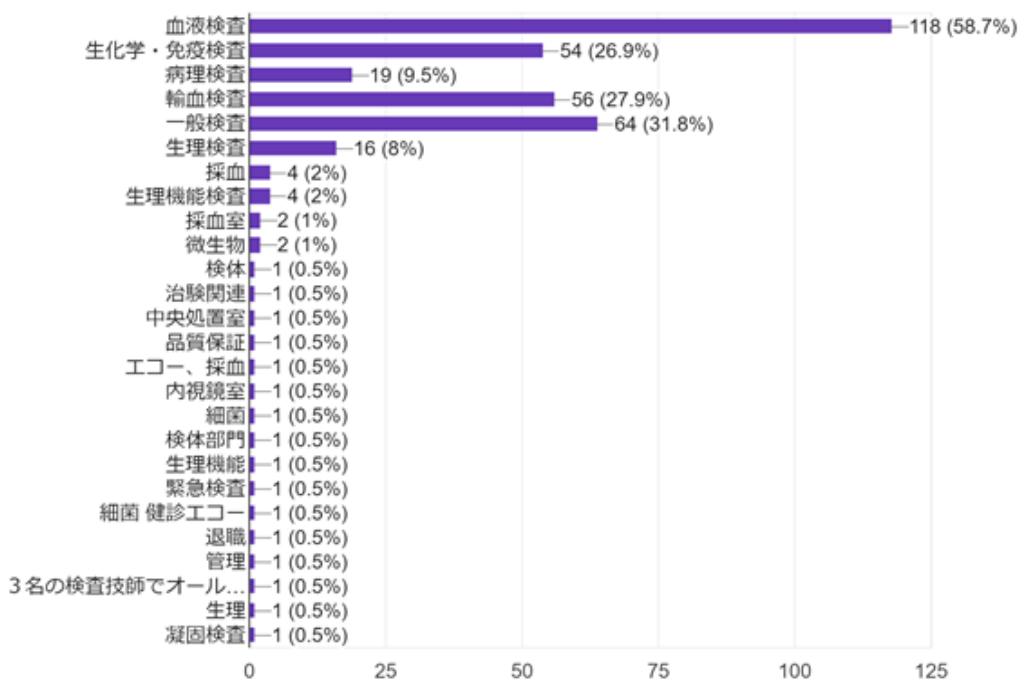
申し込み総数：293名 アンケート回収：173名

【参加者の概要】

①所属技師会について

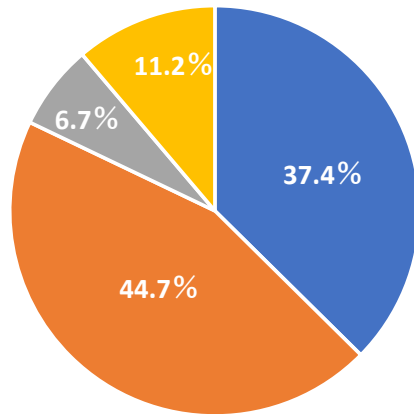


②日常検査で担当している部署について



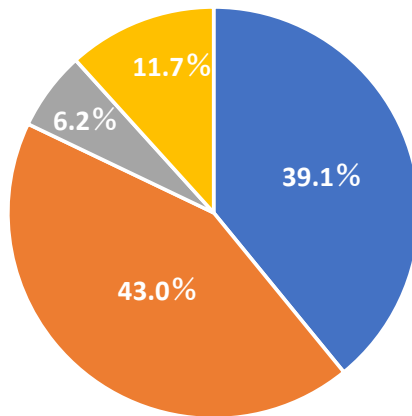
【講演について】

①症例1の講演内容についていかがでしたか？



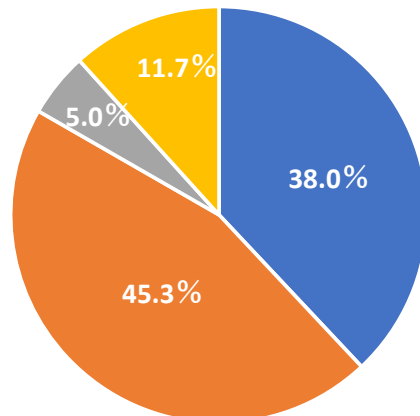
■ 大変わかりやすかった ■ 興味を持てた ■ 普通 ■ 難しかった

②症例2の講演内容についていかがでしたか？



■ 大変わかりやすかった ■ 興味を持てた ■ 普通 ■ 難しかった

③症例3の講演内容についていかがでしたか？



■ 大変わかりやすかった ■ 興味を持てた ■ 普通 ■ 難しかった

【6月研究会に関するご意見、ご感想】

- 普段、骨髓標本を読むことがないので、わかりやすく解説していただき、ありがとうございました。
- 当院は血液専門内科はなく、また自分自身も専任ではなく、業務で携わり深める経験はあまりありませんが大変勉強になりました。丁寧な講義をありがとうございました。
- 血液像のコメントをたくさん報告していることが印象的だった。自施設ではシステム上のこともあり、あまり報告できない。また、「たくさん入れすぎると却って臨床側を惑わせるのでは？」という風潮もある。見たものをすべて臨床側にお返しできる病院の技師さんを羨ましく感じた。
- 自分の中でMDSはあまり理解できていなかったのも、とても興味深く勉強できました。
- オンデマンドで行ってもらえると参加しやすいのでありがたいです。
- このような講演会を開催して頂きありがとうございました。
- 鉄代謝や微量元素などの結果の解釈がわかりやすかったです。各細胞を骨髓認定の表に沿って説明されていてとてもわかりやすかったです。
- 難しかったです
- 分類の仕方を具体的に学ぶことができてとてもためになった。
- 末梢血や骨髓像所見を沢山見ることができたため、異形成などの異常所見がよく分かった。病型分類やIPSSを考えるのは難しかったが、とても勉強になり今後の業務に生かしていきたいと思った。
- 画像や表が多く、とてもわかりやすかったです。MDS以外の症例も取り組んでいただけたら嬉しいです。
- MDSに絞った講義で大変勉強になった。もっとこのような講義を増やして欲しい。
- はじめて他県より参加させていただきましたが分かりやすくとても参考となる研修でした。AMLのM0からM2までの芽球の特徴や形態的な違いをとりあげていただけたらと思います。次回もぜひ機会があれば参加させていただきます。ありがとうございました。
- 自施設ではシフト性で毎日担当業務が変わり、血液は1人で担当している為、なかなか形態と検査値を読み解く力が向上しないのが悩みです。今回のような型式の勉強会は大変ありがたいです。
- 他県で拝見させていただきましたが、有意義な研修となりました。また、機会があれば参加したいと思いました。
- 貴重な研修会に参加させていただき有難う御座いました。大変勉強になりました。また、参加したいと思います。宜しくお願いします。
- MDSについて詳しく知ることができ、とても勉強になりました。
- 事前に動画を配信してくださり、答え合わせをしながら解説動画をみることで、大変勉強になりました。
- 今回同様の内容がとても勉強になりますので、お願いしたいです。
- 実際の標本を拝見できたこと、細胞を見て解説を聞いたことは、とても有意義でした。ありがとうございました。
- MDSについて更に深く理解できた講演でした
- 動画では、実際に顕微鏡を見ているようで、解説もとてもわかりやすく勉強になりました。
- 分かりやすい解説をありがとうございました。
- MDS様の異形成はルーチン検査において、比較的よく遭遇する変化ですので、見逃さないように、

- まるでその場で鏡検しながら説明していただいているかのような講義の進行で、とても聞きやすかったです。また参加したいと思いました。web研修会は地区を選ばず参加できて大変助かります。今後どうぞよろしくお願いいたします。また、臨床にも的確に伝わるように考えなければいけないと感じました。
- 検査の考え方が学べて勉強になりました

【今後、研究会、講演会等で取り組んで欲しい内容がありましたら、ご記入下さい】

- 様々な症例報告を継続して欲しい
- T細胞性の腫瘍について
- 日夜勤の血液検査について
- 前半部分を登録し忘れたため、後半を見てたら、前半も見たくなかったので、見れるようにしてほしい。また期限を設けずに何度も見直せるようにしてほしい。
- とても分かりやすく、勉強になりました。赤血球形態に関する研究会をお願いしたいです。破碎赤血球所見の取り方等。
- 小児の血液疾患について
- 新人技師向けの血液像の基礎
- 凝固検査における詳しい測定原理・骨髓像判読の手引き(これから判読練習を始める人に向けた講演)・血液検査をする上で注視すべき生化学項目(輸血や免疫項目含め)とその理由
- リンパ腫について
- 骨髓像の基本的な見方の講演会を聴きたいです。
- 経験から得られる、臨床に貢献できる内容が知りたいです。見る人がみたら異常が指摘できる内容など。
- 大変勉強になりました。症例も大変勉強になるのですが、医学書などに載っている典型的な細胞ではない正常細胞の鑑別について、お話を聞けると幸いです。(リンパ球と単球の類似など)
- 化学療法による細胞変化の特徴について
- スキャッタグラムなどのグラフの読み方

【頂いたご質問についての回答】

- 普段、末梢血のデータしか見る機会が無いのですが、末梢血データから MDS を疑うにはどのような点に注意すべきでしょうか？

→とても重要なご質問をありがとうございます。

* CBC データで MDS を疑う所見は以下の通りです。

①貧血 (10g/dL 未満)

②好中球数減少(1,800/ μ L 未満)→WBC 数と分画(機械値でも可)から換算できます。

③血小板数低下(10 万/ μ L 未満)

→①～③のいずれかまたは複数項目を満たす場合、MDS を疑い始める所見です。高齢者であるほどその疑いは強くなります。

④MCV:120fL 以上の場合巨赤芽球性貧血が強く疑われますが、120fL 未満であれば MDS が疑わしくなります。

→加えて大球性貧血の際、巨赤芽球性貧血では LD が高値となり、MDS の場合はさほど高くなりません。

⑤MPV(平均血小板容積)、PDW(血小板分布幅)、P-LCR(大型血小板比率)が算出できる測定機器であれば、これらの項目が高値の場合に MDS が疑われます。

⑥正球性～大球性貧血を認めた際、網赤血球数で溶血性貧血との鑑別が可能です。

→溶血性貧血では網赤血球数は増加し、MDS では一部を除いて増加を認めません。

MDS の診断には骨髓検査や染色体検査が必須です。

その診断のための検査を行うまでのプロセスには必ず CBC の異常(すなわち血球減少)がきっかけとなります。

上記①～③に加えて、④～⑥を確認することで付加価値のある報告が可能と考えます。

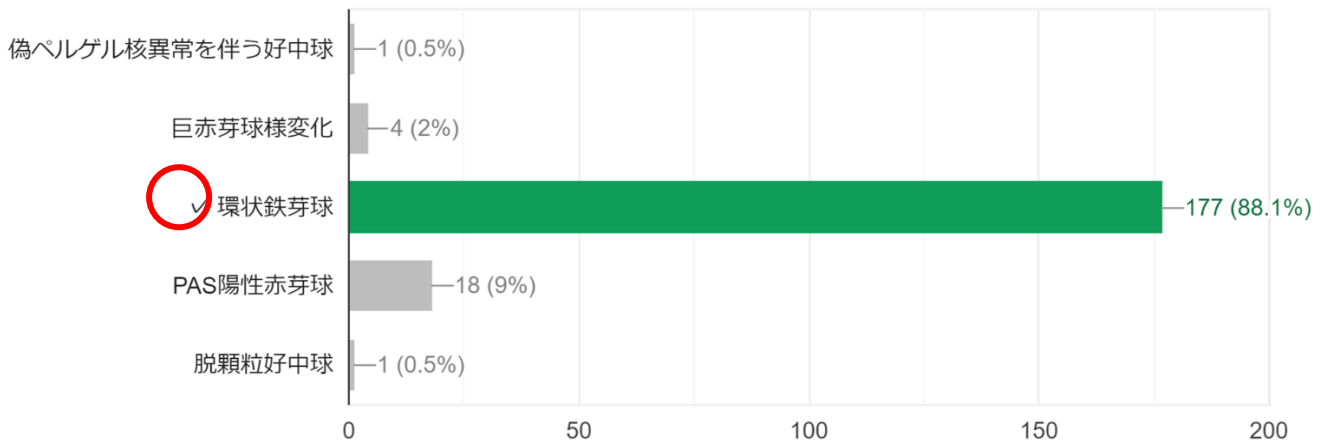
自施設で骨髓検査を実施していない施設の場合は確定診断の確認が容易ではなく、また血液内科医不在の施設の場合は診断そのものが困難であると思われます。

原因不明の血球減少を認め、「なにかおかしい？」と検査部側から気づき、主治医との積極的なコミュニケーションをとるためにも、施設規模に関わらず学会や研修会等での研鑽が必要と考えます。

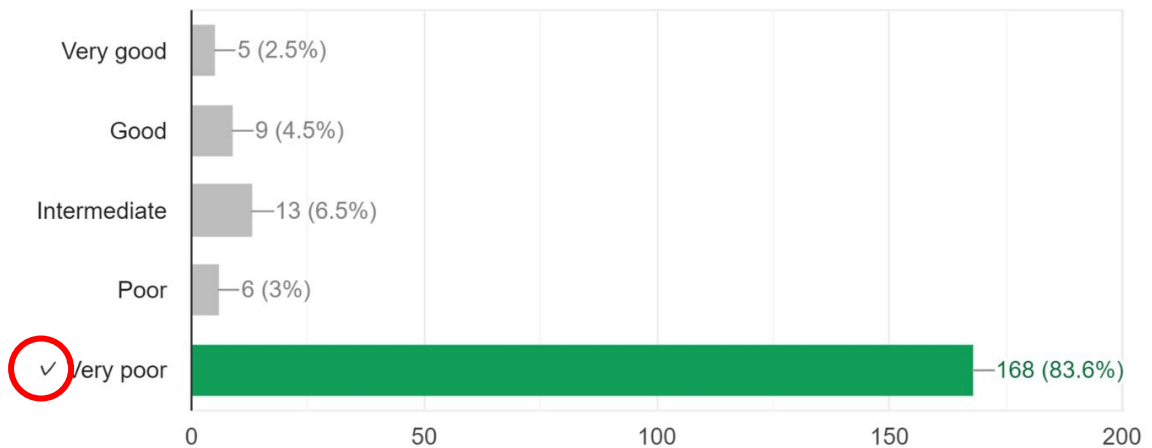
当血液検査研究班の研究会がみなさまの業務のお役に立てるよう様々な企画を立てていきますので、今後とも是非ご参加ください。

【設問の回答】

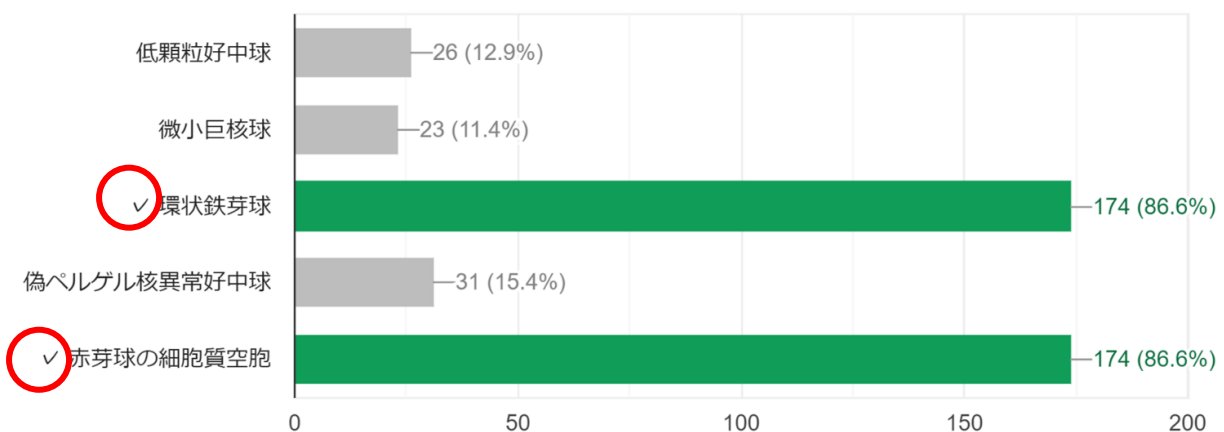
設問 1：症例 1 について、認められなかった形態学的所見を 1 つ選択してください。



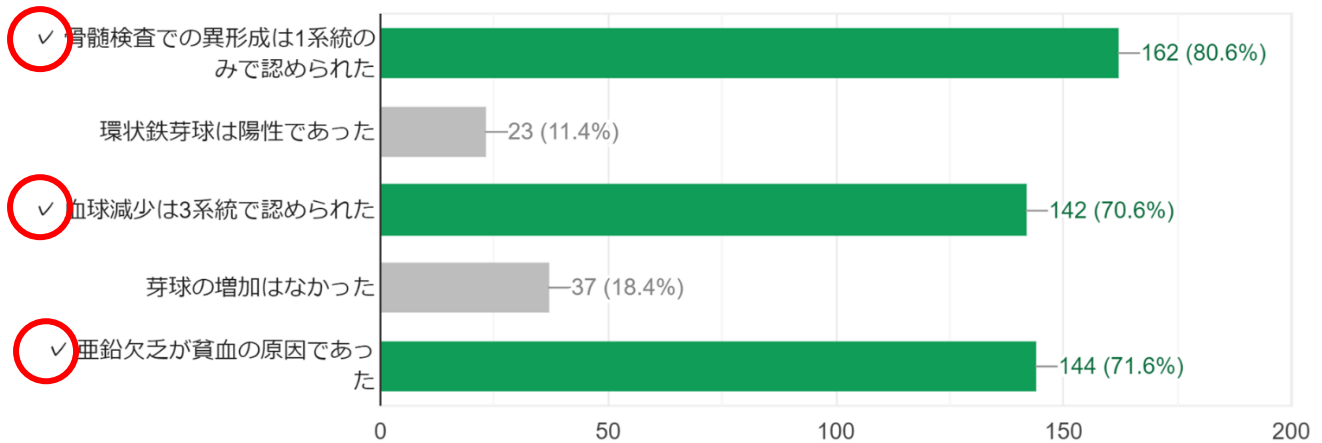
設問 2：症例 1 について、IPSS-R (International Prognostic Scoring System-Revised) における染色体核型のリスク区分を 1 つ選択してください。



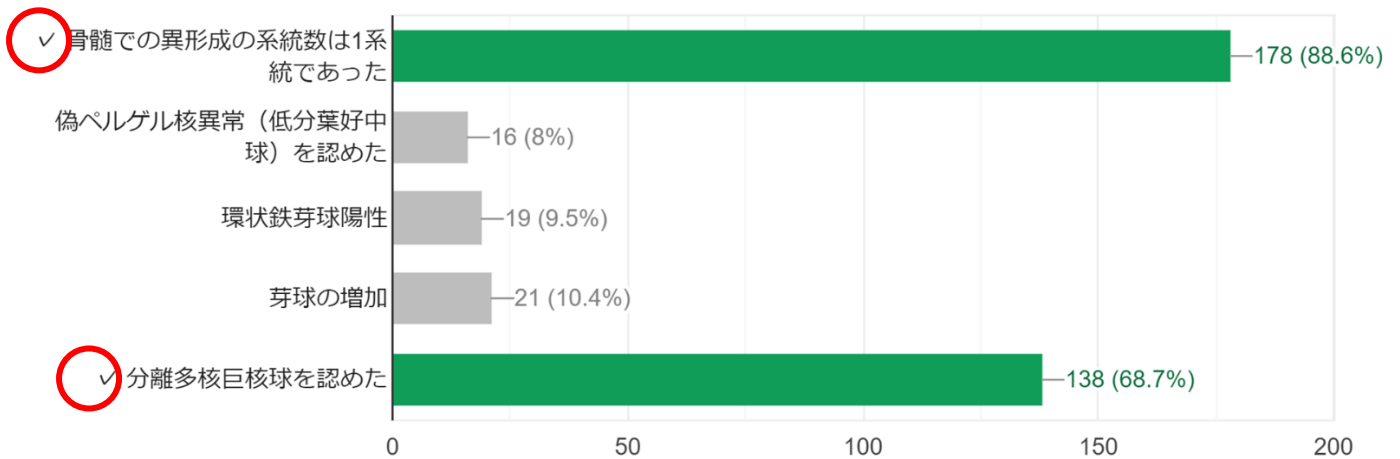
設問 3：症例 2 について、銅欠乏性貧血で認められる所見を選択してください。(複数選択可)



設問 4 : 症例 2 について、次のうち誤っているものを選択してください。(複数選択可)



設問 5 : 症例 3 について、骨髄検査所見のうち誤っているものを選択してください。(複数選択可)



設問 6 : 症例 3 について、IPSS (International Prognostic Scoring System) における骨髄芽球比率の配点を一つ選択してください。

