

Chronische Neutrophilenleukämie

Zytologie

Prof. Dr. med. Roland Fuchs
Prof. Dr. med. Tim Brümmendorf
Medizinische Klinik IV



Chronische Neutrophilenleukämie

Häufigkeit selten, etwa 150 Fälle publiziert

Alter 65 Jahre (15 – 85 Jahre)

WHO Kriterien

Peripheres Blut

Leukozyten $\geq 25.000 / \mu\text{l}$

- Stab- und Segmentkernige $> 80 \%$
- unreife Granulozyten $< 10 \%$ der Leukozyten
- Myeloblasten $< 1 \%$

Knochenmark

hyperzellulär

- neutrophile Granulozyten vermehrt
- Myeloblasten $< 5 \%$ der kernhaltigen Zellen
- normale Differenzierung der Neutrophilen

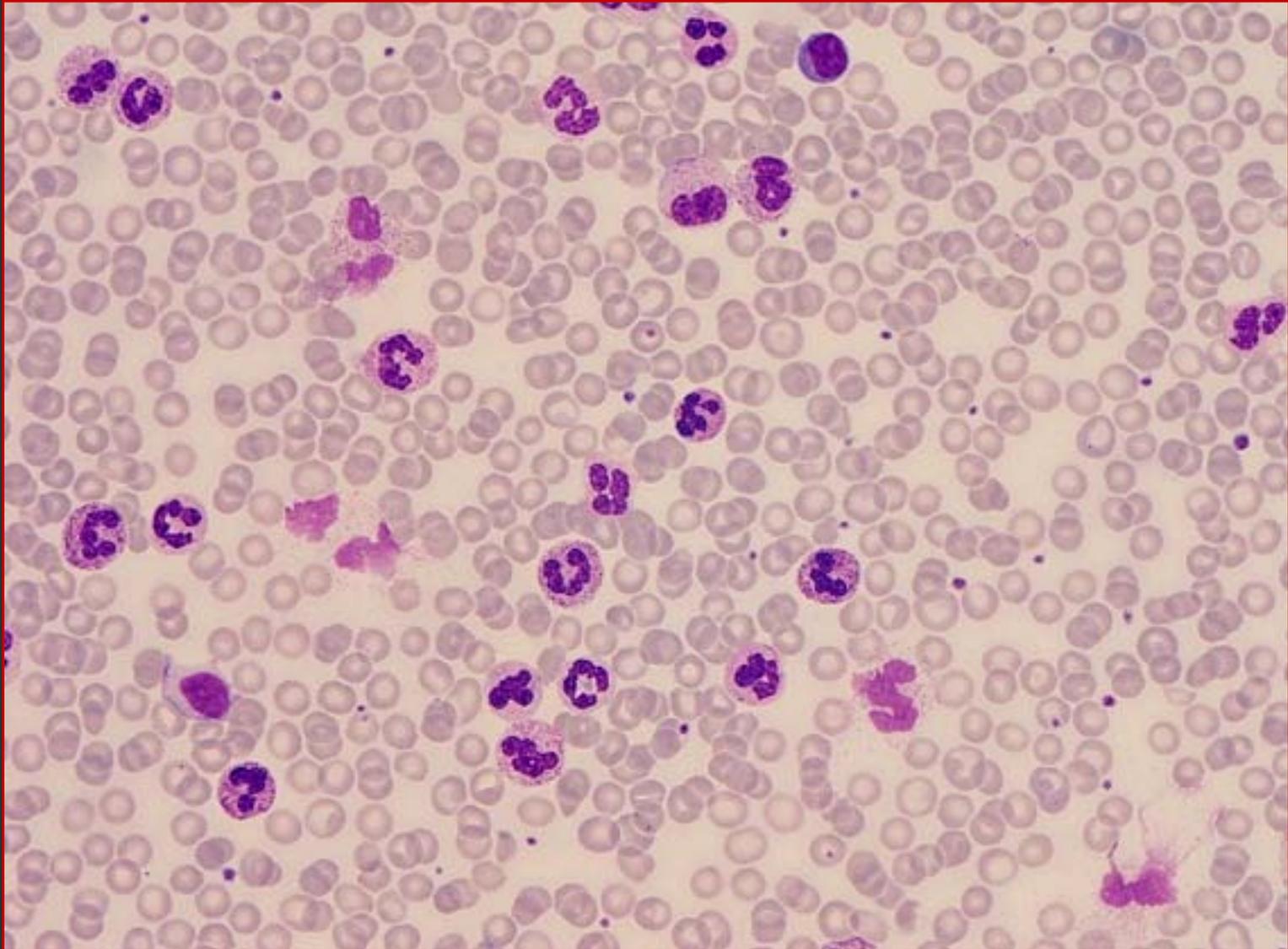
Hepatosplenomegalie

Philadelphia – Chromosom negativ

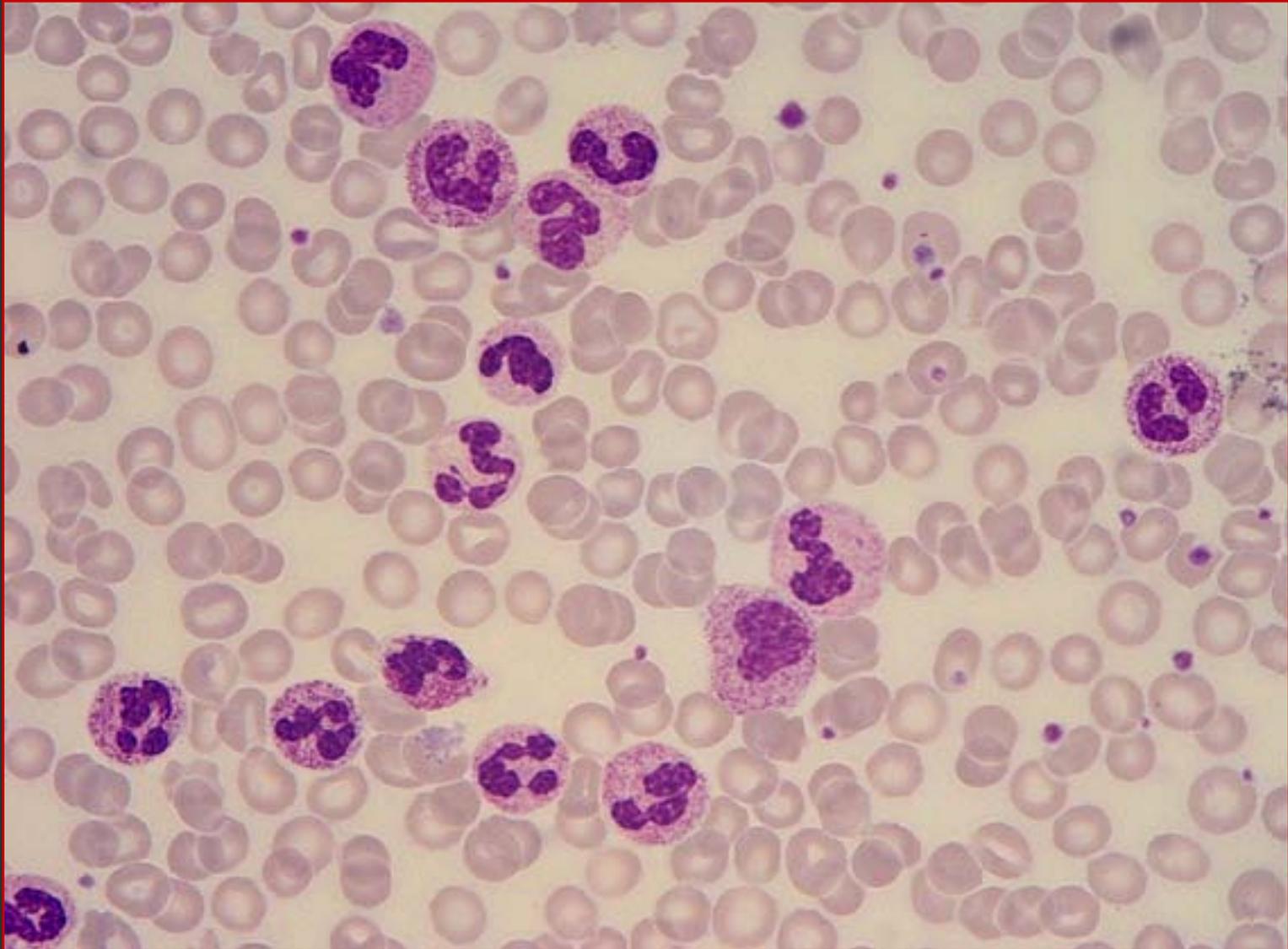
BCR / ABL negativ

Kein Anhalt für

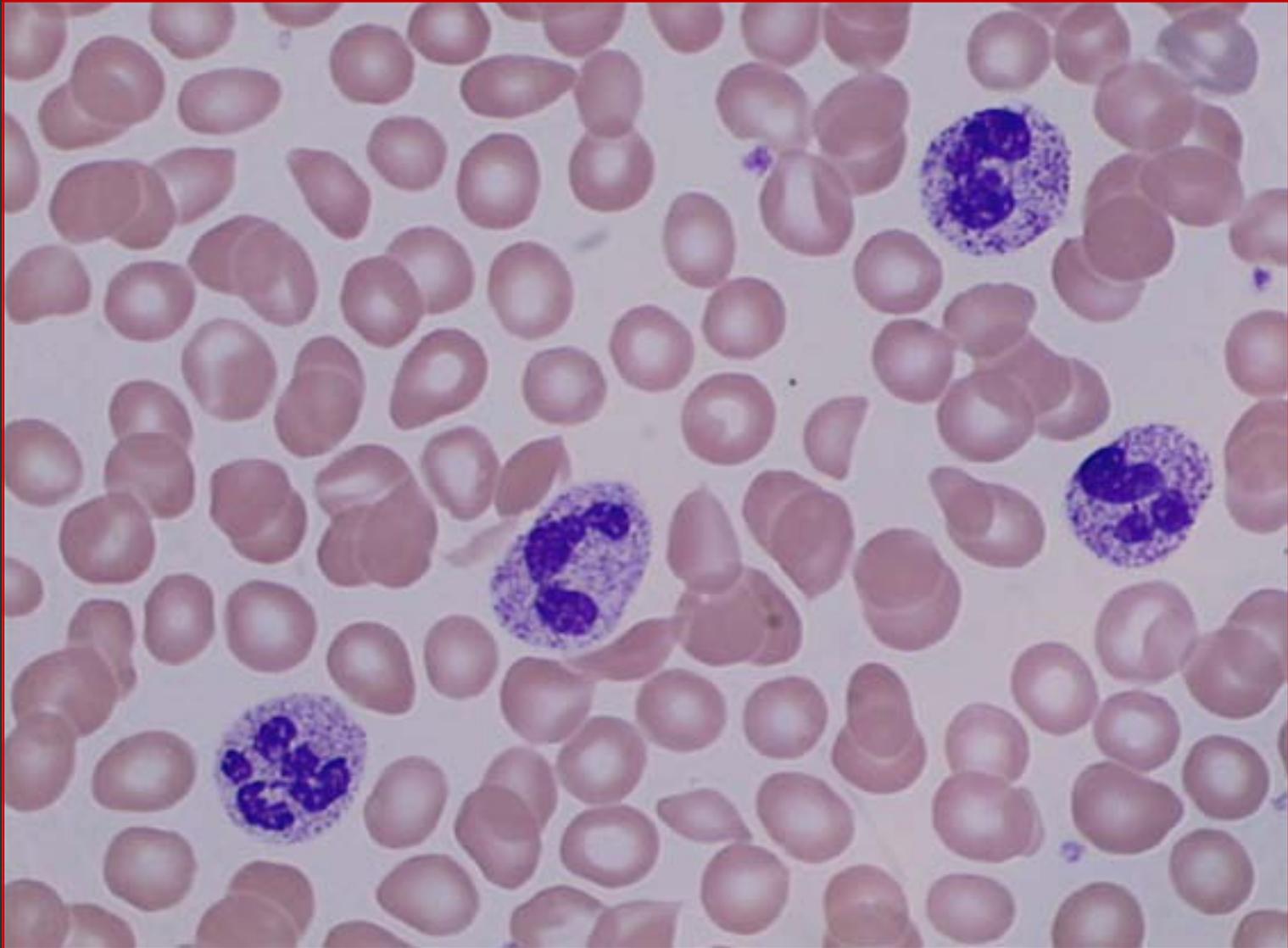
- reaktive Neutrophilie
- andere myeloproliferative Erkrankung
- myelodysplastisches Syndrom



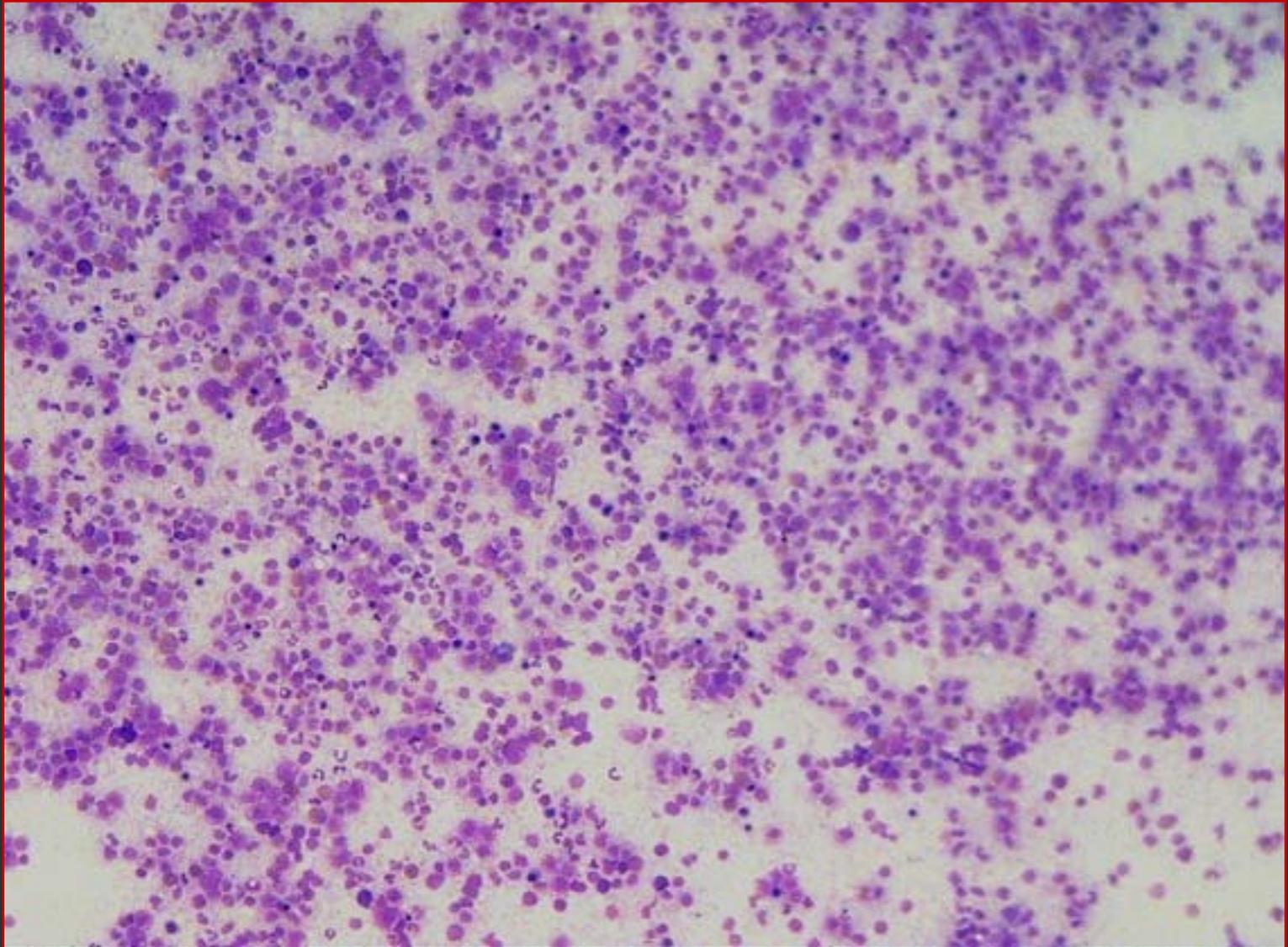
Chronische Neutrophilenleukämie. BB, Papp. Ausgeprägte neutrophile Leukozytose mit toxischer Granulation der Segment- und Stabkernigen, geringgradige Linksverschiebung. In diesem Fall zahlreiche Kernschatten.



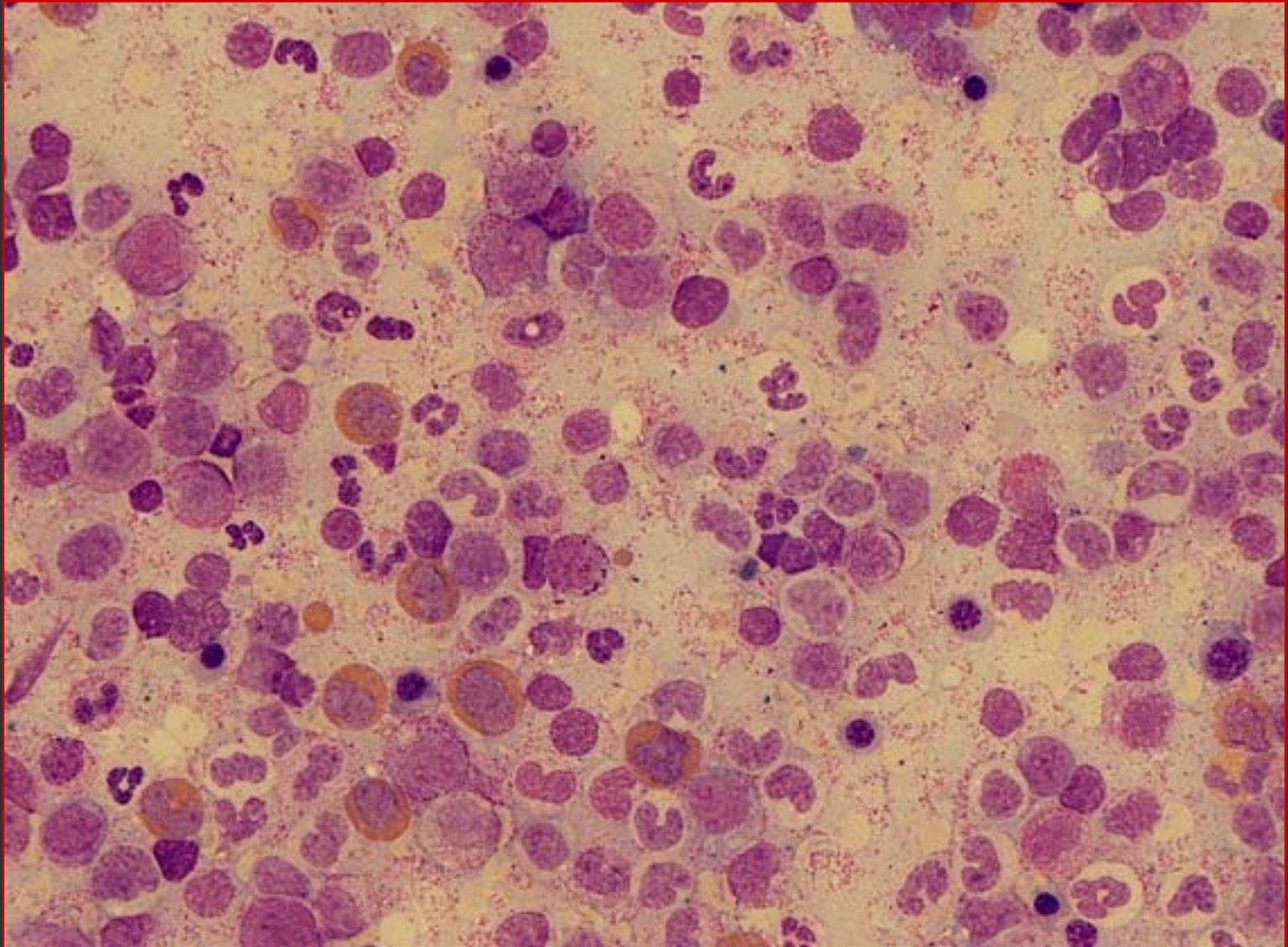
Chronische Neutrophilenleukämie. BB, Papp. Ausgeprägte neutrophile Leukozytose mit toxischer Granulation der Segment- und Stabkernigen, geringgradige Linksverschiebung. Erythro- und Thrombozyten unauffällig.



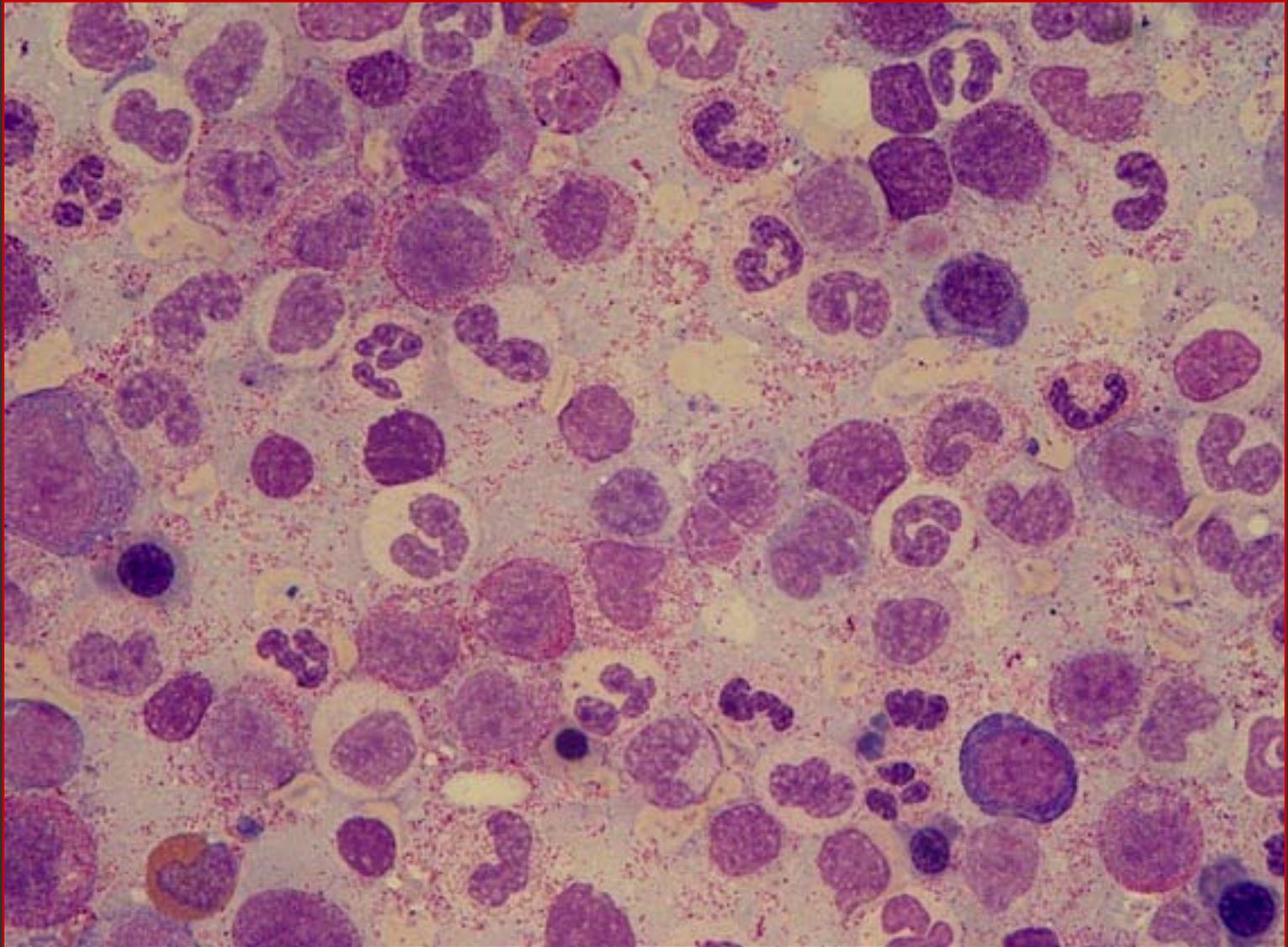
Chronische Neutrophilenleukämie. BB, Papp. Ausgeprägte neutrophile Leukozytose mit toxischer Granulation der Segment- und Stabkernigen. Aniso- und Poikilozytose der Erythrozyten, ein Fragmentozyt.



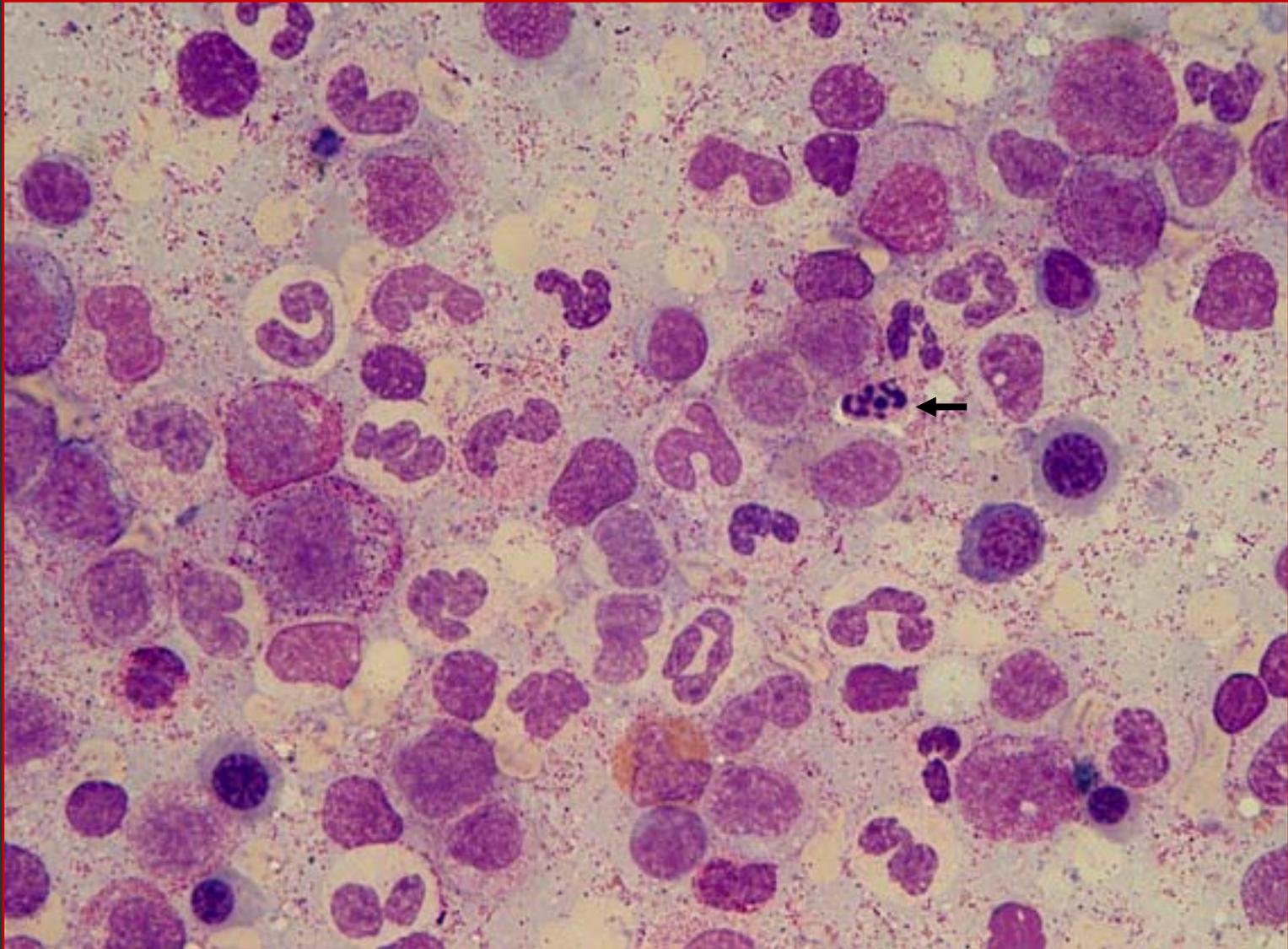
Chronische Neutrophilenleukämie. KM, Übersicht, Papp. Hyperzelluläres Knochenmark, dominierende Myelopoese.



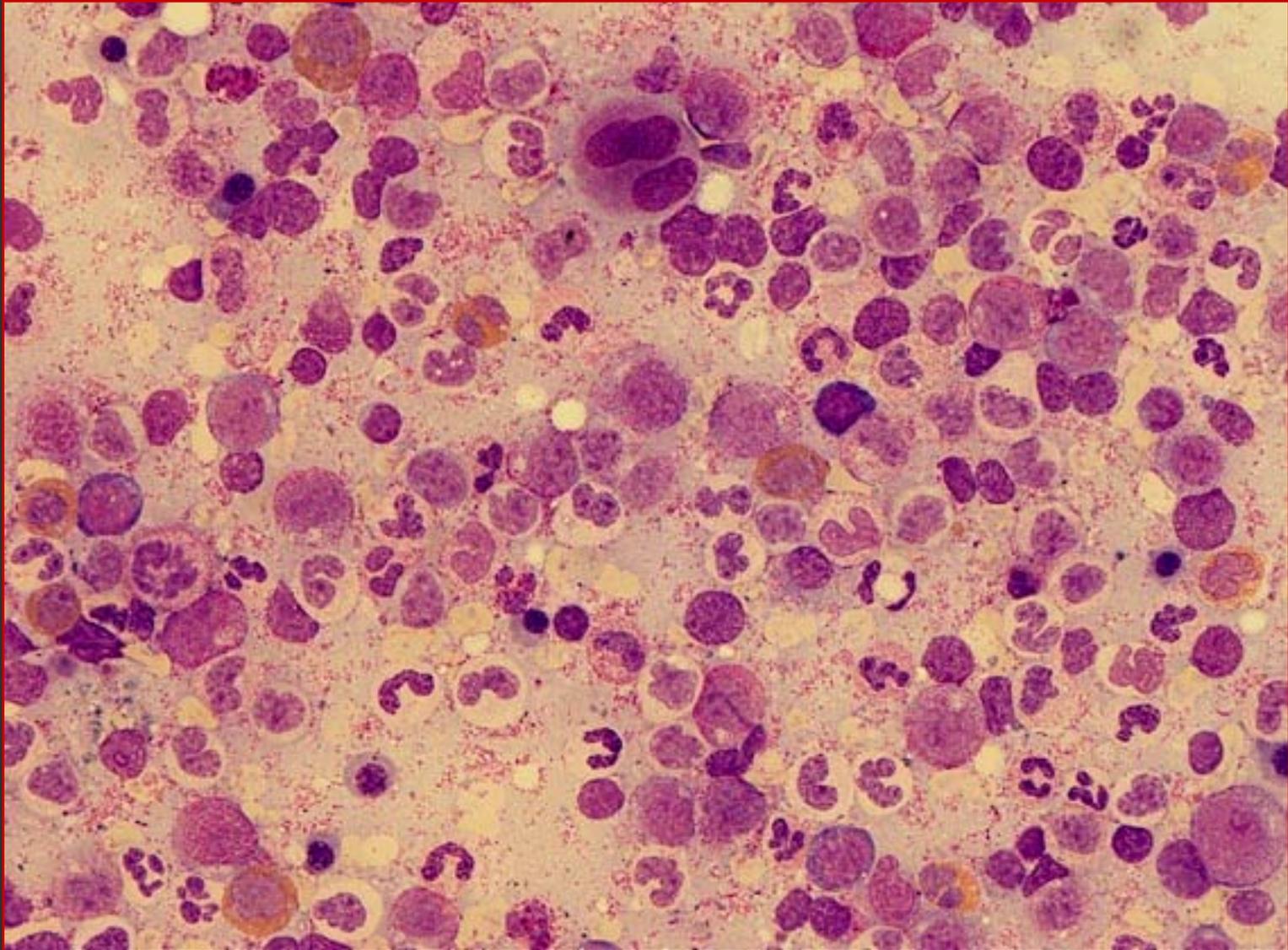
Chronische Neutrophilenleukämie. KM, Papp. Hyperzelluläres Knochenmark, dominierende Myelopoese, Eosinophilie.



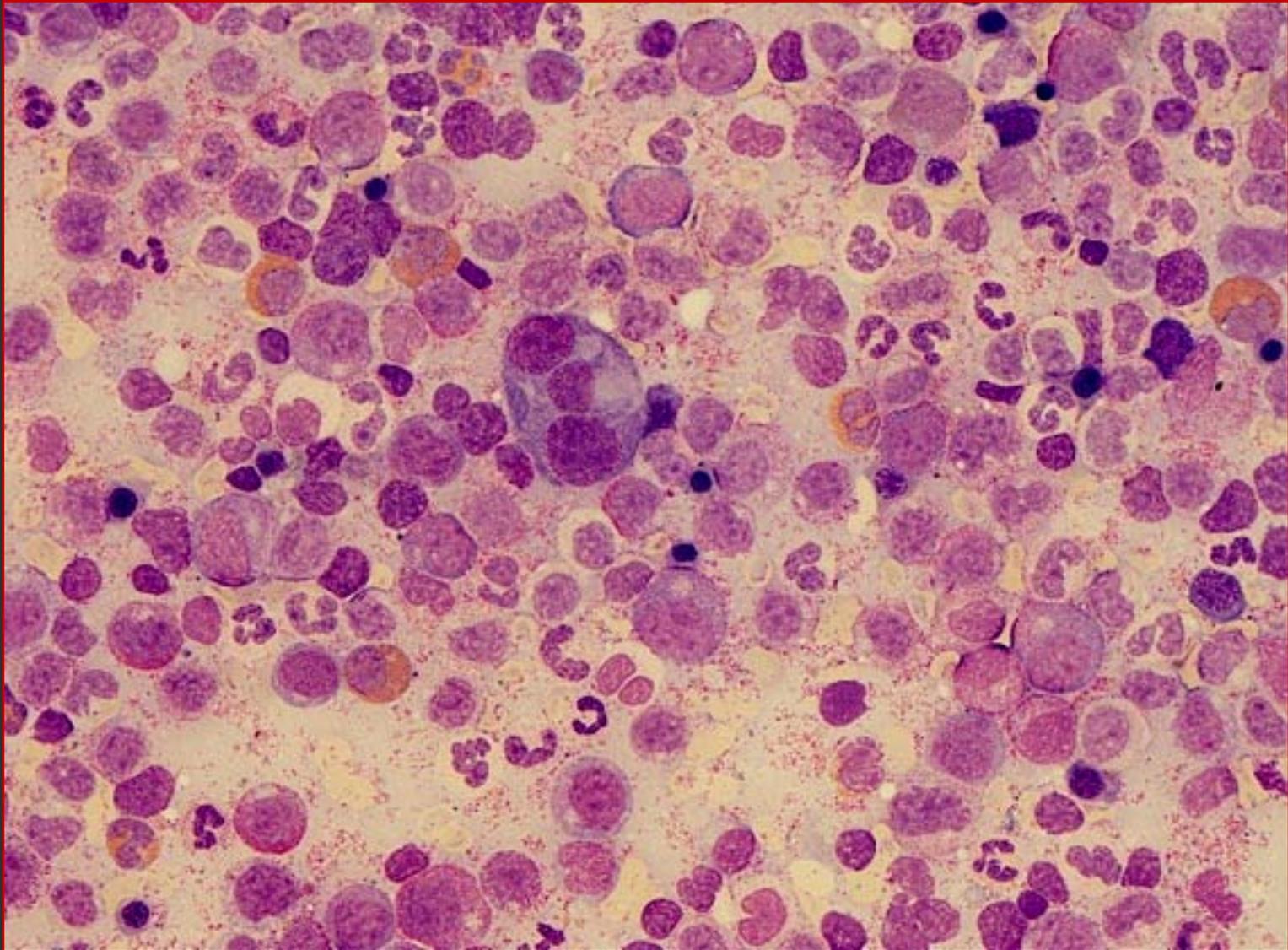
Chronische Neutrophilenleukämie. KM, Papp. Hyperzelluläres Knochenmark, dominierende Myelopoese, einige Erythroblasten.



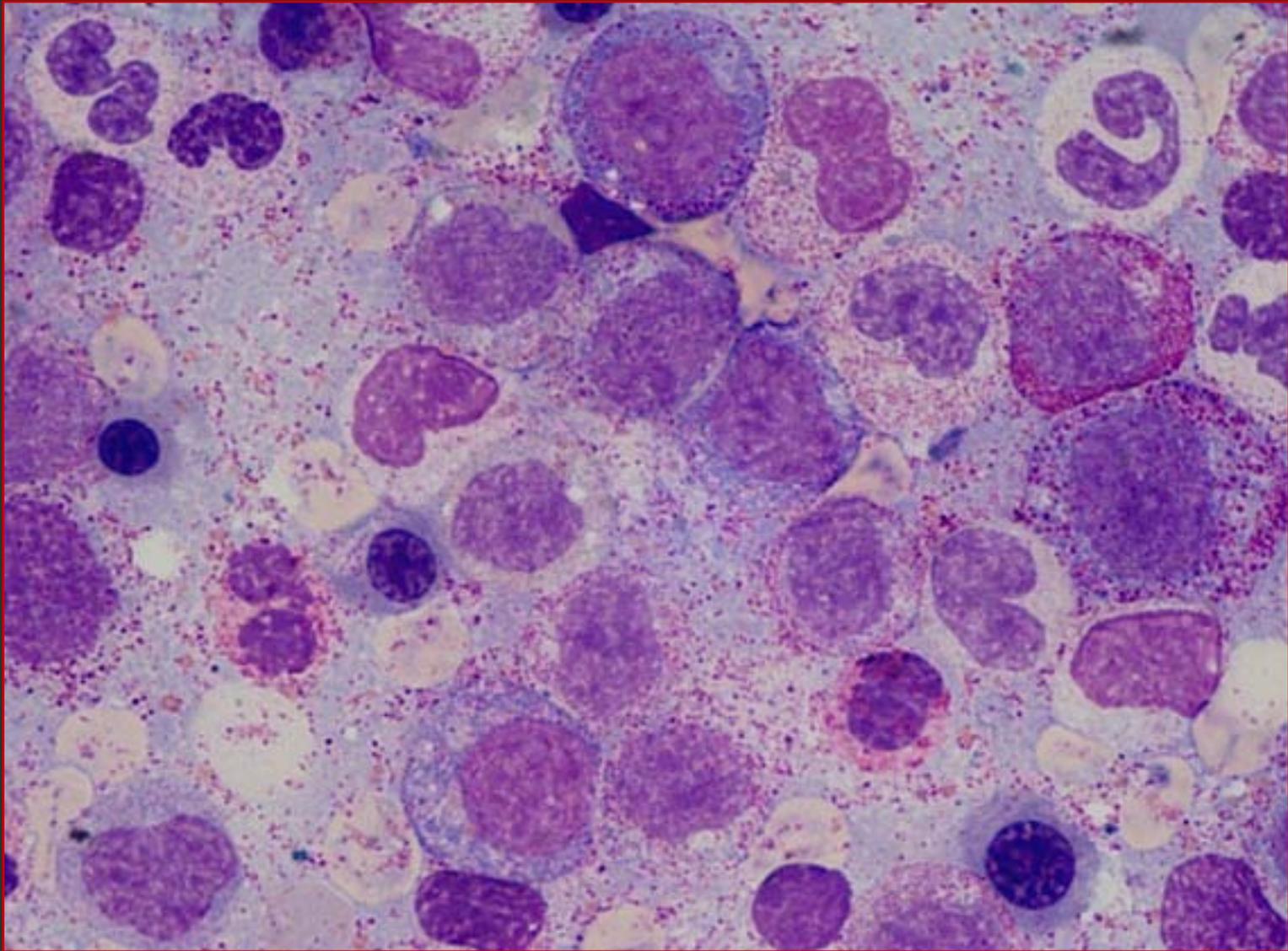
Chronische Neutrophilenleukämie. KM, Papp. Hyperzelluläres Knochenmark, dominierende Myelopoese, normale Erythroblasten, pyknotischer Granulozyt (Pfeil).



Chronische Neutrophilenleukämie. KM, Papp. Hyperzelluläres Knochenmark, dominierende Myelopoese. Eosinophilie. Bei 12:00 dysplastischer Megakaryozyt mit drei separaten Kernen (zwei überlagern sich).



Chronische Neutrophilenleukämie. KM, Papp. Dominierende Myelopoese. In Bildmitte dysplastischer Megakaryozyt mit drei separaten Kernen. Vermehrung der Eosinophilen.



Chronische Neutrophilenleukämie. KM, Papp. Kräftige Myelopoese mit Präsenz aller Reifungsstufen, teilweise prominente Granulation, morphologisch unauffällige Erythroblasten.