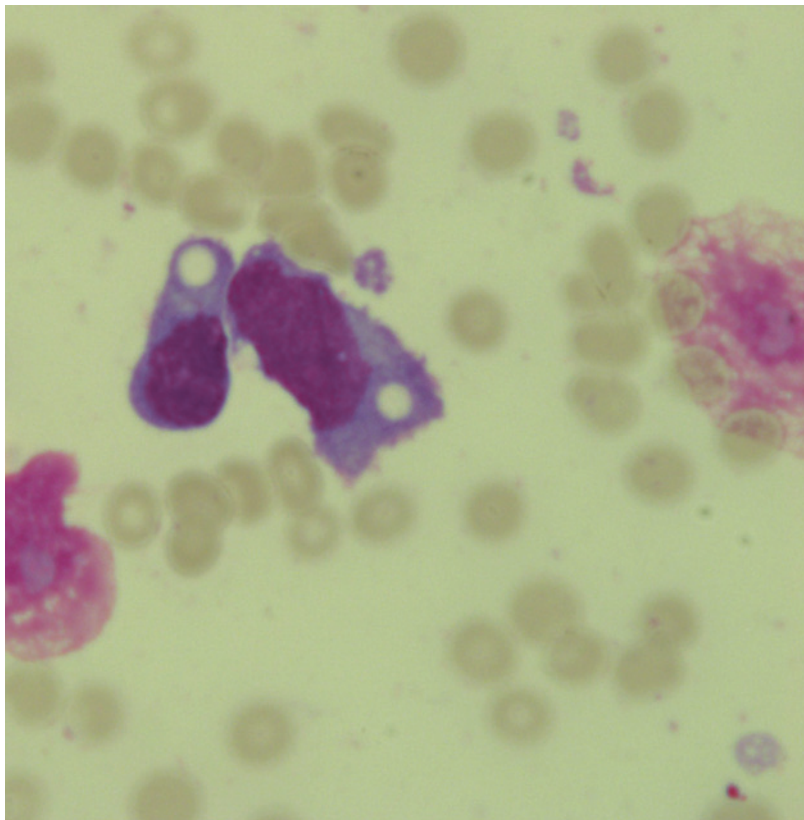


Plasmaceller med inklusjonar



Ei kvinne i 60-åra vart diagnostisert med myelomatose som presenterte seg med osteolytiske destruksjonar av fleire virvelcorpora. Ho gjennomgikk initialt strålebehandling, med påfølgjande induksjonsbehandling og høgdose cellegiftbehandling med autolog stamcellestøtte (HMAS) (1). Sju månadar etter behandling utvikla ho redusert allmenntilstand, auka blødingstendens og aukande ryggsmertar. Ho vart på ny undersøkt med blodprøver og beinmargaspirat. Ho hadde utvikla pancytopeni, stigning i M-komponent av type IgA, og beinmargen viste ein massiv infiltrasjon av plasmaceller med umoden utsjånad (plasmablastceller), som utgjorde > 85 % av kjernehaldelege beinmargsceller. Fleire av cellene hadde store inklusjonar i cytoplasma som illustrert i bilete.

Fenomenet kallast Russell-lekamar, etter den skotske legen William Russell (1852–1940) som beskrev fenomenet for første gong i 1890 (2). Russell-lekamar er karakterisert av eit distendert endoplasmatisk retikulum i plasmaceller som har ein uttalt produksjon av immunoglobulin. I enkelte tilfelle kan det vere fleire Russell-lekamar i ei celle, og cella blir då kalla ei Mott-celle. I

kontrast til Dutcher-lekamar som omgir cellekjernen, ligg Russell-lekamar i cytoplasma.

Russell-lekamar har vore beskrive i B-celleneoplasier som myelomatose og lymfom. I tillegg kan dei forekomme ved M-komponent av usikker signifikans og i reaktive plasmaceller. Inklusjonar er ikkje patognomonisk for malign sjukdom, men heller ein defekt i utskillinga av unormale immunoglobulin (3). Unormale inklusjonar i cytoplasma kan indikere patologi og bør medføre utredning med tanke på underliggjande sjukdom.

Pasienten fekk behandling med ein kombinasjon av tre medikament: bortezomib, thalidomid og deksametason. Dette ga klinisk respons med betring i allmenntilstand og regress av ryggsmertar. Det var også reduksjon av M-komponent og stigning i perifere blodverdier, sjølv om pasienten forblei lett anemisk og trombocytopen under behandlinga.

Pasienten har samtykt til publisering.

Håkon Reikvam
hakon.reikvam@helse-bergen.no
Ayem Ahemd Bushra
 Medisinsk avdeling
 Haukeland universitetssjukehus

Håkon Reikvam (f.1978) er ph.d. og lege i spesialisering i indremedisin og i hematologi. Forfattaren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgjev ingen interessekonflikatar.

Ayem Ahemd Bushra (f.1968) er ph.d., spesialist i indremedisin og i hematologi og seksjonsoverlege. Forfattaren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgjev ingen interessekonflikatar.

Litteratur

1. Wisløff F, Tangen J-M, Brinch L et al. Høydosebehandling med autolog stamcellestøtte – endelig et fremskritt ved myelomatose. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2402–6.
2. Russell W. An address on a characteristic organism of cancer. BMJ 1890; 2: 1356–60.
3. Kopito RR, Sittia R. Aggregates and Russell bodies. Symptoms of cellular indigestion? EMBO Rep 2000; 1: 225–31.

Motteke 9.6. 2015, første revisjon sendt inn 30.8. 2015, godkjent 23.9. 2015. Redaktør: Inge Rasmus Groote.