

日本小児血液・がん学会会員の皆様

形態中央診断中止のお知らせ

2009年2月から実施してきた小児再生不良性貧血および骨髄異形成症候群（MDS）の形態中央診断は、2016年10月の時点で1600例を超える診断レポートを発行いたしました。学会員の皆様の積極的な参加と、中央診断に携わられた皆様に心より感謝申し上げます。

当初MDSの形態診断が難しい事から始まった当事業ですが、その後再生不良性貧血や診断困難な造血不全症の中央診断へ範囲を拡げて来ました。中央診断の症例が集積される中で、2008年版WHO分類において小児における芽球の増加を伴わないMDSとして暫定的に定義されたrefractory cytopenia of childhood (RCC)の日本における臨床的意義が明らかとなりました。末梢血・骨髄塗抹標本、骨髄病理組織標本を合わせて評価することにより、日本においてもRCCが小児骨髄不全症の40%を占めており、その臨床像や予後についても把握することができました。また、小児骨髄不全症の約10%が先天性骨髄不全であることもわかり、その重要性が認識されました。この様に現在まで行われて来た学会形態中央診断は十分な役割を果たし、成果を挙げたと考えています。

一方で小児血液を学ぶ医師であれば十分に診断可能と思われる症例や、対象外の疾患まで中央診断の依頼が来るようになり、レビュー担当者の負担が増大しています。また組織染色、PNH血球およびテロメア長測定、コロニーアッセイ、JMML関連遺伝子解析などの検査費用や人件費を検査担当施設が負担し続けることも困難となっています。以上の様な学会形態中央診断事業の問題点について、再生不良性貧血・MDS委員会と形態中央診断関係者が検討を重ねた結果、現在の体制での学会形態中央診断は2016年12月31日をもって中止させていただくことになりました。何卒ご理解のほどよろしく願いいたします。

小児再生不良性貧血・MDS形態中央診断事務局
再生不良性貧血・MDS委員長 渡邊 健一郎