

Uw diagnose?

dr. A. Vlijm-Kiewiet¹, dr. M.D. Hazenberg²

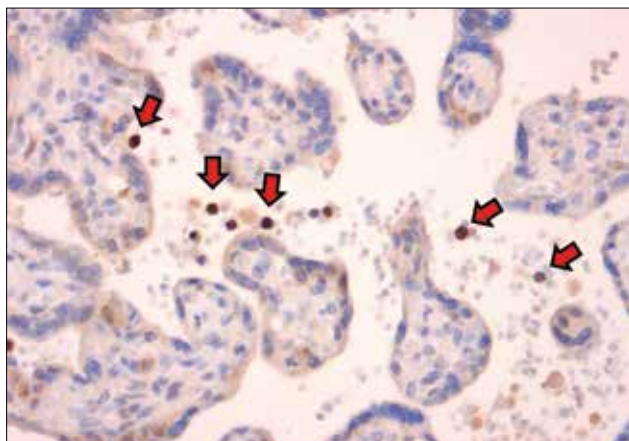
(NED TIJDSCHR HEMATOL 2019;16:307-8)

CASUS

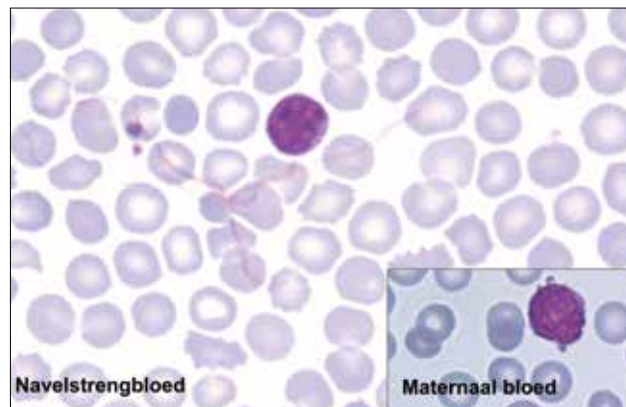
Een 37-jarige vrouw presenteerde zich in het derde trimester van haar zwangerschap (36⁺³ weken) met een T- acute lymfatische leukemie (T-ALL) met een leukocytengetal van $376 \times 10^9/l$ en t(10;14)(q24;q11) TLX1-translocatie met complex karyotype. Een echografie van de foetus en een cardiotocografie toonden geen foetale stress. Er werd direct gestart met behandeling volgens HOVON 100 met een pre-fase van een week prednisolon 30 mg/m² per dag. Op dag 6 van de prednisolon was het leukocytengetal gedaald naar $34 \times 10^9/l$ en werd de bevalling kunstmatig opgewekt. De bevalling

verliep ongecompliceerd en er werd een gezonde zoon geboren met een normaal geboortegewicht (3.335 gram bij 37⁺² weken). Transplacentaire overdracht van maternale acute leukemie is zeldzaam, maar wel beschreven.^{1,2} Om deze reden werden de placenta en het navelstrengbloed zorgvuldig onderzocht. *Figuur 1* toont microscopisch onderzoek van de placenta en *Figuur 2* toont microscopisch onderzoek van navelstrengbloed en matернаal bloed.

WAT IS UW DIAGNOSE?



FIGUUR 1. Microscopisch onderzoek van de placenta.



FIGUUR 2. Microscopisch onderzoek van navelstrengbloed en matернаal bloed.

¹internist-oncoloog, afdeling Inwendige Geneeskunde, ²internist-hematoloog, afdeling Hematologie, Amsterdam UMC, locatie AMC.

Correspondentie graag richten aan mw. dr. A. Vlijm-Kiewiet, internist-oncoloog, afdeling Inwendige Geneeskunde, Amsterdam UMC, locatie AMC, Postbus 22660, 1100 DD Amsterdam, tel.: 020 566 91 11, e-mailadres: a.vlijm@amsterdamumc.nl

Belangenconflict: geen gemeld. Financiële ondersteuning: geen gemeld.

ONTVANGEN 13 MEI 2019, GEACCEPTEERD 24 MEI 2019.

ANTWOORD

Figuur 1 toont de placenta met meerdere TdT⁺ lymfoblasten (gemarkeerd met de rode pijlen) in de intervillieuze ruimte, dat wil zeggen het maternale gedeelte. Deze lymfoblasten zijn niet terug te vinden in de chorionvilli in het foetale gedeelte. *Figuur 2* toont H&E-kleuringen van een uitstrijk van navelstrengbloed zonder lymfoblasten, die op de dag van de bevalling nog wel werden gevonden in een perifere bloeditstrijk van de moeder. Op basis van deze gegevens, gecombineerd met immuunfenotypering en moleculaire diagnostiekanalyse van het navelstrengbloed (T-celreceptor-generschikkingsonderzoek), kon transplacentaire overdracht van maternale acute leukemie worden uitgesloten. Dit wordt

nog eens bevestigd doordat thans, enkele jaren na diagnose van de moeder, het kind gezond opgroeit.

Figuur met toestemming overgenomen uit Vlijm-Kiewiet et al., 2018.³

Trefwoorden: acute lymfatische leukemie (ALL), placenta-overdracht, zwangerschap

Keywords: acute lymphoblastic leukemia (ALL), placental transfer, pregnancy

REFERENTIES

1. Pavlidis NA. *Oncologist* 2002;7:279-87.
2. Dildy GA, Moise KJ, Carpenter RJ, et al. *Obstet Gynecol Surv* 1989;44:535-40.
3. Vlijm-Kiewiet A, Jorna LGE, Moll E, et al. *Leuk Lymphoma* 2018;59:1274-6.

ALLE GEPUBLICEERDE ARTIKELN KUNT U VINDEN OP ONZE WEBSITE:

WWW.ARIEZ.NL

Tevens kunt u daar zoeken naar artikelen die in onze andere tijdschriften zijn gepubliceerd.