

止血・補充療法を行った後天性血友病 A における包括的凝固検査の経験

◎黒田 竜平¹⁾、田中 由美²⁾、伊藤 亜紗実³⁾、鈴木 圭³⁾、松本 剛史²⁾
三重大学医学部附属病院 検査部¹⁾、三重大学医学部附属病院 輸血・細胞治療部²⁾、三重大学医学部附属病院 救急科³⁾

【概要】

臨床では、血友病患者の補充療法による凝固因子のモニタリングとしては、APTT を用いた測定系が一般には利用されている。インヒビターが存在する場合には、バイパス止血製剤が利用されるがそのモニタリング法は確立していない。そこで我々は、後天性血友病 A と診断された症例の止血・補充療法に対し、包括的凝固検査を用いて解析した。本検討で用いた手段が凝固能のモニタリング法にも有用である可能性を報告する。

【症例】

39 歳女性。X 年 6 月初めから特に誘因なく四肢に皮下出血出現。同月 4 日 2 万歩歩いた後、下肢や臀部の痛みが著明となり、色調の変化を認めた。前院にて、APTT 64.1sec、PT 11.7sec、血小板 29.7 万/ μ L、Hb は 5 月から 13→10.9g/dL と低下しており、クロスミキシングテストでインヒビターの存在が疑われた。以上より後天性血友病疑いで当院へ紹介された。

【入院後経過】

出血傾向に対する治療のため、入院当初にバイパス製剤である FEIBA、翌日から PSL を投与し、包括的凝固検査を実施した。包括的凝固検査では、全自動血液凝固測定装置 CS-5100 (Sysmex)、血液凝固分析装置 ACL TOP 550 CTS (Werfen)、包括的血液凝固能測定装置 TEG 6s (HAEMONETICS) を用いて凝固能をモニタリングした。

約 2 週間後には、CS-5100、ACL TOP 550 CTS、TEG 6s それぞれで APTT 短縮、波形の改善傾向を認めた。当院にて加療後経過良好のため退院するも約 2 週間後発熱のため、他院を受診し、肝胆道系酵素活性高値と APTT 延長を指摘され、治療目的で当院へ再入院となった。その後は PSL の投与により再度改善し、退院となった。

【考察】

バイパス止血製剤によって、活性化剤にエラジン酸を用いた CS-5100 とコロイダルシリカを用いた ACL TOP 550 CTS とでは APTT は同様の変動を示したが、両者の間にはデータの乖離がみられた。また、それぞれの APTT 値は TEG における凝固時間、血餅形成の速度、最大血餅強度に反映していた。3 つの分析装置からそれぞれ特徴のあるデータが得られ、多方面からの解析によって、今後の凝固能モニタリング法の一助となる可能性が示唆された。

三重大学医学部附属病院 検査部
黒田 竜平

〒514-8507 三重県津市江戸橋 2-174

TEL : 059-231-5162

E-Mail : rkuroda@med.mie-u.ac.jp