

P1-514 d-dimer を用いた婦人科悪性腫瘍に伴う血栓症の検討

筑波大

山中明香, 佐藤豊実, 豊田真紀, 櫻井 学, 岩下寛子, 竹島絹子, 佐藤奈加子, 沖 明典, 角田 肇, 吉川裕之

【目的】卵巣がん, 子宮体がんの周術期血栓・塞栓症の診断・予防における術前血清 d-dimer 測定の意義の評価。【方法】対象は 2002 年 1 月～2004 年 8 月に当院を初診し, 進行がん, 肥満, 明細胞腺癌などリスク因子を持った卵巣がん 44 例(61 例中)と子宮体がん 42 例(63 例中)。術前に血清 d-dimer 値を測定し, 基準値上限の 3 倍以上を血清学的血栓症疑診症例(以後疑診例)とした。CT, MRI は全例施行, 疑心例ではリスク因子, 手術侵襲の程度を考慮し, 選択的に精密検査として DVT は血管超音波診断法, 肺塞栓症は肺血流シンチグラムで診断を確定した。【成績】卵巣がんの疑診例は 18 例(40.9%), 精密検査は 8 例に施行し DVT が 6 例(13.6%), うち 2 例(4.5%)に肺塞栓が診断された。子宮体がんは疑診例 7 例(16.7%), 精密検査は 3 例に施行し DVT が 3 例(7.1%), うち 2 例(4.8%)に肺塞栓が診断された。DVT, 肺塞栓が発見された 9 例では抗凝固療法を行い, 4 例は IVC filter も留置の上, 手術(5 例)または化学療法(4 例)を施行した。手術先行の 5 例は術後に IPC とヘパリンを併用した。術前血清 d-dimer 値とリスク因子に基づく管理では, 術前から DVT, 肺塞栓症が存在した症例の治療後の悪化はなく, 他の疑診症例も術後発症例はなかったが, d-dimer が基準値内の 1 例で術後に DVT, 肺塞栓を発症した子宮体がん症例があった。【結論】卵巣がん, 子宮体がん症例では術前より血清 d-dimer 値に異常を示す症例が少なく, その一部には DVT, 肺塞栓がすでに存在することが判明した。血清 d-dimer 値と他のリスク因子に基づき, 周術期に適切な対応をとることは, 一部の例外はあるが, 術後の DVT, 肺塞栓予防に寄与することが示唆された。

P1-515 悪性腫瘍術後における D ダイマーの推移

広島市立安佐市民病院

上野香織, 児玉尚志, 山崎浩史, 村上朋弘, 三田尾賢

【目的】深部静脈血栓症とそれに引き続き発症する肺塞栓症は術後の重要な合併症である。今回我々は, 婦人科悪性腫瘍手術の前後で D ダイマーを測定し, 周術期における凝固線溶系の変化について検討を行った。【方法】平成 14 年 1 月から平成 16 年 9 月までに当院で施行した悪性腫瘍初回手術症例のうち, 術前及び術後(1, 3-4, 6-7, 10 日目)に D ダイマーの測定が可能であった 40 症例を対象とした。40 症例は疾患別に, 卵巣癌群 14 例, 子宮体癌群 19 例, 子宮頸癌群 7 例の 3 群に分類し, 術前及び術後の D ダイマーの推移について比較検討を行った。また術後の血栓予防として, 全症例に対し弾性ストッキング(弾性包帯), 間欠的送気式下肢圧迫法, 術後ヘパリン療法(3,000-4,000 単位を 1 日 2 回, 3-5 日間皮下注射)を施行した。【成績】今回の 40 症例においては, 術後血栓症の発症を認めなかった。1) 術前 D ダイマー(mean±SD) µg/ml は卵巣癌群 6.4±9.3, 体癌群 0.6±0.3, 頸癌群 0.6±0.1 であり卵巣癌群が有意に高値を示した。2) D ダイマーの経時的変化では, 卵巣癌群で術前から術後を通じ他の群と比較し高値を示した。3) 術後 3-4 日目から 6-7 日目に D ダイマーの上昇を認めた症例が全体の 84% であり, また術後 10 日目にさらに上昇を認めた症例はこのうち 44% であった。また, この頻度において 3 群間で明らかな差は認めなかった。【結論】卵巣癌症例では術前から術後を通じ凝固線溶系亢進状態であり, 体癌・頸癌症例と比較し, より注意深い血栓予防が必要であると考えられた。また悪性腫瘍術後の凝固線溶系は術後 6-7 日目以降も亢進状態であることが推測され, 初回歩行時だけでなく 7 日目以降も血栓症に対する注意が必要と考えられた。

P1-516 D-dimer 値は深部静脈血栓症(DVT)を予測できるか

姫路赤十字病院

守屋聡子, 森本由紀子, 小高晃嗣, 繁田浩三, 赤松信雄

【目的】DVT とその後に発生する肺血栓塞栓症(PTE)は周術期の重篤な合併症である。術前から存在する DVT を診断して大静脈フィルターを設置することにより, 少しは PTE を減少させることができると思われる。そこで, 術前に D-dimer を測定し, D-dimer 高値を示す症例では静脈カラーフローマッピング(CFM)を施行する。発見された DVT の状態に応じて大静脈フィルターを設置する。以上のプロトコールを定め, 2004 年 3 月より実施している。手術前に測定した D-dimer 値で DVT を予測できるか否かを明らかにする。【方法】手術療法を施行する婦人科疾患の術前検査として 2004 年 3 月より 8 月までの 6 カ月間にラテックス凝集法により D-dimer を測定した。このうち D-dimer 値が 5.0 µg/ml 以上の症例に静脈 CFM を施行した。【成績】悪性腫瘍と悪性でない疾患での手術の術前検査としてそれぞれ 42 と 76 例に 55 と 89 回の D-dimer 測定がなされていた。D-dimer 値の平均±標準偏差は 3.47±16.47 と 3.38±20.54 であった。D-dimer 値が 5.0 以上の高値であったのは 8 例(19.0%)の 11 回と 3 例(3.95%)の 3 回であった(p=0.018)。これらのうち 8 例と 1 例に静脈 CFM が施行され, 3 例(卵巣癌), 1 例(子宮頸管ポリープ)に下肢の静脈 DVT が発見された(悪性腫瘍の 7.1% と悪性でない疾患の 1.3%)。D-dimer が高値の 11 例中 4 例(36.4%)で大静脈フィルターを設置した。【結論】悪性腫瘍症例は悪性疾患でない症例に比して D-dimer が高値を示すことが多かった。また, D-dimer が高値を示す症例の 36.4% に DVT が発見された。婦人科疾患においては D-dimer 高値が術前 DVT を予測できる可能性が高いことが示唆された。