

HP26-2

血小板減少症の鑑別診断における末梢血液像と MPV (mean platelet volume) の有用性について

橘田 一輝¹⁾、古川 真祐¹⁾、緒方 昌平¹⁾、安藤 寿¹⁾、開田 美保¹⁾、松浦 由希子¹⁾、中舘 尚也¹⁾、石井 正浩¹⁾、宮崎 浩二²⁾、東原 正明²⁾

北里大学医学部小児科¹⁾、北里大学医学部血液内科²⁾

【目的】 血小板減少症は日常小児診療において、しばしば遭遇する病態である。血小板減少を呈する代表的血液疾患として、特発性血小板減少性紫斑病（以下、ITP）があげられる。本疾患は最も予後が良好であり、約 80% が軽快する。しかし、20% は慢性化し、各種治療に対しても抵抗性となることが少なくない。しかし、これらの中には血小板減少を来す多様な血液疾患が含まれている可能性があり、鑑別診断が重要である。そこで、われわれは、血小板減少症の鑑別診断における末梢血液像と MPV (mean platelet volume) の有用性について検討したので報告する。

【対象と方法】 対象は、平成 13 年 4 月から平成 17 年 4 月までの北里大学病院小児科外来通院中の血小板減少症を来した症例 92 例である。平均年齢 4.2 歳。方法は光顕による血小板形態の確認と自動血液分析装置を用い MPV を算出した。血小板数の減少のため、算出できない場合は光顕下で比較した。

【結果と考案】 血小板減少症の多くは ITP であった。一部が慢性 ITP と診断されたが、これらの中に巨大血小板 (MPV が高値 > 12) を呈する、May-Hegglin Anomaly や von Willebrand 病が存在していた。MPV が低値 (< 9) の中には、WAS、MDS が見つかった。慢性 ITP の多くは軽快した急性 ITP に比較して、MPV が高値になる傾向が認められた。この傾向は血小板数の推移とともに変化した。血小板減少症における末梢血液像と MPV (mean platelet volume) の検討はこれらの鑑別診断に有用性であった。

HP26-3

心内膜床欠損症根治術 9 ヶ月後に脳塞栓症を発症した一例

山下 敦己、大井 千愛、瀧 正志

聖マリアンナ医科大学小児科

【目的】 先天性心疾患の術後 9 カ月後に心原性脳塞栓症を発症した一例を経験したので報告する。

【症例】 5 歳男児。心内膜床欠損症のため 1998 年（生後 10 カ月）に PA banding、2003 年 6 月に根治術 (Fontan 術) を施行された。術後抗血栓療法は 1 カ月間行われ中止となった。2004 年 3 月に嘔吐、頭痛を主訴に近医受診、感冒と診断されるが、翌日次第に言語不明瞭となる。その翌日、着衣不能となり顔面を含む右半身の麻痺が生じたため当院に紹介された。頭部 CT scan を行ったところ左被殻 (1.5 × 3 × 2.5 cm)、左側頭葉～後頭葉 (4 × 3 × 4 cm) に LDA を認め、又 3DCT 上、左中大脳動脈 m1 portion に狭窄を認めたため脳梗塞と診断。ヘパリンの持続投与及びアスピリン内服を開始した。早期にリハビリを開始し次第に右片麻痺は軽快した。凝血学的検査では、AT3 : 95 %、HC-2 : 95 %、PC81 %、PS120 %、plasminogen102 % であり先天性血栓性素因は否定的であり、又後天性血栓性素因の LA は陰性であった。来院時の UCG 上、心内血栓の存在は明らかではなかったが、心内膜床欠損症の術後である事、来院時から PVC が散発していた事から心原性脳塞栓症が最も考えられた。現在、ワーファリン及びアスピリンによる抗凝固療法を行い、血栓症の再発は見られていない。

【考案】 小児において血栓症、塞栓症の頻度は比較的稀と考えられているが、心原性脳塞栓症を呈した ECD 術後の症例を経験した。本症例の様に不整脈を頻発する危険性、又血行力学的に血栓形成を来し易い先天性心疾患及びその術後においては抗血栓療法を考慮する事が大切であると考えられる。