

演題 18. 後天性血友病の1症例

○石渡葉子 西周裕晃 神谷多嘉子（公立長生病院）
鈴木学（帝京大学ちば総合医療センター病理部）
杉木良之（国保大網病院）

【はじめに】後天性血友病は、凝固活性第Ⅷ因子を不活化するインヒビターの発現により重篤な出血症状を引き起こす疾患である。今回、脳梗塞症の治療中に発症した後天性血友病を経験したので報告する。

【症例】患者は77歳男性。アテローム血栓性脳梗塞症治療のためワーファリンとノバスタンの併用療法中に全身性の皮下出血、高度の貧血、後腹腔膜血腫が出現した。

【検査所見】出血傾向と高度の貧血が認められた時の検査所見。A P T T 174.2秒、P T 120秒以上（5%以下）、出血時間3分30秒、F i b 488m g / d l、A T Ⅲ 86.9%、Dダイマー3.10 μ g / m l、W B C $92 \times 10^2 / \mu$ l、R B C $134 \times 10^4 / \mu$ l、H b 4.3 g / d l、H t 13.6%、P L T $24 \times 10^4 / \mu$ l。ワーファリンとノバスタンを中止することでP Tは改善したが、貧血とA P T T延長の改善はみられなかった。そこで、正常血漿混合試験を行いその結果をもとに内因系凝固因子と凝固因子インヒビターの検査を実施した。結果は、凝固活性第Ⅷ因子1%以下（基準値：60-150）、第Ⅷ因子インヒビター15ベセスダU/m l（基準値：検出せず）であり、後天性血友病であることが明らかになった。

【まとめ】広範囲な出血症状がみられ、さらに出血傾向を示唆する検査項目において、A P T Tの延長以外に異常が認められない場合については、本疾患を視野に入れ凝固因子インヒビターの存在を確認することが必要である。また、本症例では正常血漿混合試験を実施したことにより、迅速かつ簡便に有益な結果を得ることができた。今回のような脳梗塞症の治療中に出血症状をきたした場合については、臨床側と検査科側が情報交換を密にし、連携していくことが重要であると考えられる。

連絡先：0475-34-2121