

第11回新潟血栓止血研究会

日 時 昭和60年11月2日(土)

午後 3:00~6:00

場 所 有王記念館2階大会議室

1. 第Ⅺ因子欠乏症の1例

石口 房子・田中 穂子
 神田美智子・藤原 裕子 (新潟市民病院
 恩田 宏夫・田巻 寿人 (血液検査室)
 宮島 良通
 高井 和江・真田 雅好 (同 血液科)
 長谷川土郎 (同 歯科)

高度の先天性第Ⅺ因子欠乏症を報告する。症例は36才男性。既往歴に出血症状はなく、家族にも出血症状はみられない。現病歴は昭和60年4月、当院歯科にてう歯2本抜歯後、止血困難となり精査の結果、著しいAPTTの延長を認めた。

検査成績：HBs抗原(+), HBe抗体(+)であったが、肝機能、腎機能に異常ない。

凝血学的検査：出血時間2分30秒、血小板数 $165 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、全血凝固時間はガラス管18分、シリコン管56分。APTTは75.9秒と著明に延長したが、PTは正常。TEGのrは21分30秒と延長。凝固因子の定量では第Ⅺ因子のみが1.8%と低値を示し、他の各因子は正常。循環抗凝血素(-)。プロトロンビン消費試験低下、血小板停滞率と凝集能は正常。線溶系にも異常はない。家族の検索では、長女67%、次女65%。DDAVP投与によりAPTTの短縮がみられたが、第Ⅺ因子活性は変化なし。新鮮凍結血漿320ml輸注により、第Ⅺ因子は30分後に14%(期待値10.4%)の上昇を認め、半減期は52時間であった。

2. ELISA法によるProtein Cおよびvon Willebrand因子抗原の測定

高桑 悦子・吉野 紀子 (新潟大学第一内科)
 高橋 芳右・柴田 昭

1. vWF:Agとは、von Willebrand因子を免疫学的に測定したものである。

- ① 原理(OPDを用いたEnzymeimmunoassay)
- ② 正常値(52.5~174.6%)
- ③ ELISAとLaurell法との比較($r=0.94$)
- ④ vWF:AgとRCoFとの比較(vWdでは相関せず、その他の疾患では $r=0.79$)

⑤ 各種疾患でのvWF:Ag値(vWd-低下、血友病A-正常~上昇、DIC-著増etc.)

2. Protein Cとは、肝で産生されるVit K依存性血漿蛋白であり第V, VIII因子を選択的に不活化し、抗凝固物質として作用する。

① 正常値(73.5~155.0%)

② DICではProtein CとvWF:Agの相関(DICではProtein C減少, vWF:Ag上昇で負の相関を示す)

③ Warfarin服用者のProtein C値(Protein C値は低下し、プロトロンビン値と正相関する)

④ 肝で生成するプロトロンビン抗原量と正相関を示す。

ELISAは感度がよく、その日のうちに結果が得られる。検査手技が簡単で熟練を要しないという点が長所である。

3. PIVKA-IIにおける凝血学的検討

梅田ひろ子・桜井 友子 (県立ガンセンター)
 神田 綾子・牧 ちづ子 (新潟病院血液検査室)
 斉藤 博司・中川 利子
 渡辺 泰男

佐藤 正之・村川 英三(同内科)

Vit K欠乏状態を知る目的で、Latex測定キットを用いPIVKA-IIの測定を行なった。PIVKA-II $1\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上の陽性例44例(Warfarin投与例8例・肝炎6例・肝硬変6例・肝癌7例・閉塞性黄疸5例・肝胆除く悪性腫瘍5例・抗生剤投与例4例・その他3例)について、他の検査項目と比較検討した。

<成績> (1) Latex法はCIEP法とよく相関し、かつ鋭敏であった。(2) Warfarin投与例・閉塞性黄疸・抗生剤投与例等のVit K関与例と肝炎・肝硬変・肝癌等の肝実質障害例を比較すると、前者ではPIVKA-II値が高く、PT・TTO-II:C/II:AG比の低下を認め、後者ではPIVKA-II値が低く、PT・TTO-HPTに広いバラツキを認めた。(3) (i) Warfarin投与例では、PIVKA-II陽性率はTTO 30%以下で60%、HPT 50%以下で56%、I-I 0.4以上で52%であり、絶対値との間に有意な相関は認められなかった。(ii) 肝癌では7/8例が陽性で、うち2例が高値を示した。(iii) 抗生剤投与例では、II・VII・IX・X・Protein Cの著減とPIVKA-IIの高値を認めた。(4) DICでは4/10例が陽性で、うち2例はVit Kの関与を認めた。