

## APTT 凝固波形解析異常を契機に診断した LA と SS による好中球減少症の一例 (第 2 報)

◎谷渕 将規<sup>1)</sup>、海老澤 和俊<sup>1)</sup>、関 恵理奈<sup>1)</sup>、柴井 崇史<sup>1)</sup>、中野 翔太<sup>1)</sup>、萱場 理恵<sup>1)</sup>、深澤 邦俊<sup>1)</sup>、竹内 隆浩<sup>1)</sup>  
静岡済生会総合病院<sup>1)</sup>

【はじめに】ループスアンチコアグラント (lupus anticoagulant: LA) やシェーグレン症候群 (Sjogren syndrome: SS) による好中球減少は知られているが、実際にはそれらによる好中球減少症を経験する事はまれである。今回、我々は APTT の凝固波形解析 (clot waveform analysis : CWA) の異常から LA の存在を疑い、早期に LA と抗 SS-A 抗体による免疫性好中球減少症と診断しえた症例を経験した。【症例】72 歳、男性。生来健康であったが前医の血液検査にて白血球減少を認めたため精査加療目的で当院血液内科に紹介受診となった。【検査所見】血算では、白血球数  $1.70 \times 10^9/L$ 、好中球数  $850/\mu L$ 、NE-SSC 157.2、Hb 13.3/dL、血小板数  $127 \times 10^9/L$  と好中球減少と軽度血小板減少を認めた。生化学検査では、TP 6.8g/dL、ALB 3.5g/dL、BUN 24mg/dL、Cr 1.10mg/dL、LDH 188U/L、CRP 1.817mg/dL であった。凝固検査では、PT 12.7 秒、APTT 66.2 秒、Fib 408mg/dL、FDP  $2.5\mu g/mL$  以下、D ダイマー  $0.5\mu g/mL$  以下で APTT の単独延長を認めた。CWA は、2 峰性の異常パターンを認めた。APTT クロスミキシ

ング試験は即時と遅延ともに直線状を呈した。骨髓穿刺にて骨髓は低～正形成を呈し、顆粒球系は 65.0% で各分化段階の細胞を認め 3 血球系統に明らかな異形成は認めなかった。免疫学的検査では、LA が希釈ラッセル蛇毒時間法で 1.6、抗カルジオリピン・ $\beta 2GP1$  複合体抗体  $1.2U/mL$  以下、抗核抗体 40 倍、ds-DNA 抗体 10IU/mL 未満、抗 ss-DNA 抗体 10IU/mL 未満、抗 Sm 抗体 1.0IU/mL、抗 SS-A 抗体 1200U/mL 以上、抗 SS-B 抗体 2.3U/mL、凝固第 VIII 因子活性 68%、凝固第 IX 因子活性 80%、フォン・ウィルブランド因子活性 156% であった。【経過】好中球減少は自然軽快し外来で経過観察中である。【考察・まとめ】LA 陽性患者や SS 患者に白血球減少症を認める報告があるがその機序は明らかにされていない。今後もそのような症例を蓄積すると同時にわれわれ臨床検査技師は APTT 延長を伴う原因不明の好中球減少の精査において、APTT の CWA に着目し適切に臨床にフィードバックすることで迅速な診断に寄与できる。連絡先：054-285-6171 (内線 2534)