

ジ術・持続洗浄を行った。発熱が持続し、第1病日に分離されていたMRSAのVCMのMICが2 µg/mlであったため、DAP 5 mg/kg/dayに変更。第40病日に血液培養再陽性となり、DAP低感受性株と判断し、リネゾリド(LZD)に変更した。第61病日に再上行弓部大動脈置換術施行後、現在はLZD、クリンダマイシン(CLDM)で加療し経過良好である。  
**【結果】** 本症例から検出されたMRSA株のDAPとVCMのMICをCLSIに準じた微量液体希釈法(microscan: シーメンス、フローズンプレート: 栄研化学)、E-testで計測した。結果はMRSA菌株のDAP、VCM MICは各種検査法でそれぞれ経時的にMIC上昇を認め、DAP低感受性、VCM低感受性を示した。

**【考察】** DAP低感受性VISA感染症を経験した。本症例は難治性感染症(人工血管感染)、VCM連日投与、外科的介入の遅延、不十分なDAP投与量といったDAPのMICを上昇させる要因を多く含んでいた。耐性リスクを低減させるには、DAP高用量用法で治療を行うことや、MRSA難治感染症例であると判断できた時点で、可能な限り早期外科的介入が必要であったと考えられた。

#### P3-54.

経過中にループスアンチコアグラントが検出された後天性血友病の1例

(臨床検査医学科)

○備後 真登、近澤 悠志、丹羽 一貴  
 村松 崇、清田 育男、四本美保子  
 大瀧 学、萩原 剛、山元 泰之  
 鈴木 隆史、天野 景裕、福武 勝幸

**【緒言】** 血液凝固第VIII因子に対する自己抗体(第VIII因子インヒビター)が原因で発症する後天性血友病Aはまれではあるが致命的な出血傾向をきたす疾患であり、一方ループスアンチコアグラント(LA)は動静脈血栓症に関連することがある。第VIII因子インヒビターとLAの共存は、過去の文献上でも非常にまれである。我々は今回、後天性血友病Aの臨床経過中にLAが検出された症例を経験したのでここに報告する。

**【症例】** 75歳、男性。胸痛と左上肢の腫脹で近医を受診し、採血検査でHb 4.4 g/dlと著明な貧血を指

摘された。凝固検査ではプロトロンビン時間は正常であったが活性化部分トロンボプラスチン時間(aPTT)は93.8秒と著明に延長しており、精査で第VIII因子活性が1.9%、第VIII因子インヒビターが16.3 BU/mlであり後天性血友病Aと診断された。後天性血友病Aに対してPSL 1 mg/kg/日で免疫抑制療法を開始し、出血症状(右血胸、背部巨大血腫など)に対してはバイパス止血剤の投与を適宜行った結果、第VIII因子インヒビターの消失と合わせて第VIII因子活性も上昇し、出血症状も改善した。しかしaPTTの延長(60-70秒)は持続したため患者血漿を用いてaPTTクロスミキシング試験を行ったが、完全には補正されなかった。aPTT延長の精査として抗リン脂質抗体検査を追加した結果、抗カルジオリピン抗体と抗カルジオリピン・β2グリコプロテインI複合体抗体は陰性であったが、希釈ラッセル蛇毒時間法でLAが陽性となり、遷延するaPTT延長の原因はLAであると考えられた。

**【結論】** 後天性血友病A患者でLAが検出されることは非常にまれであるが、臨床的な出血症状と凝固検査に乖離を認める場合は、後天性血友病Aに対する過剰な免疫抑制治療を避けるためにもLAを鑑別診断に入れる必要がある。

#### P3-55.

薬剤溶出ステント留置後FFRを予測する因子(多施設、前向き研究)

(内科学第二・厚生中央病院 循環器内科)

木村 揚

(内科学第二)

田中 信大、山科 章

**【背景】** FFRは血行再建の適応評価に加えて、PCI後の効果判定においても有用なツールであるといえる。また、DES留置後FFRとその後の冠動脈イベントのみならず、脳心血管イベントの発生頻度と相関すると推測される。しかしながら血管造影所見、IVUS所見を用いて最善と考えられるDES留置後においても、FFRを至適なレベルまで改善できない例が少なくない。

**【目的】** DES留置後においてFFRが十分改善できない背景について解析する。

**【対象】** 2012年1月より2010年12月までの、血