

#### 4. Acute tumor lysis syndrome により透析療法を必要とした Burkitt's lymphoma の一例

(小児科学教室) 平良 尚子、松浦 恵子、有瀧健太郎  
長江 逸郎、田辺 好英、高橋 総司  
星加 明德、鶴田 敏久

Acute tumor lysis syndrome (ATLS) により透析療法を必要とした Burkitt's lymphoma の一例を経験した。症例は13歳男児。平成14年3月下旬より腹痛・嘔吐・下剤が出現し、前医で3月 から4月 まで入院加療するも改善せず当院紹介となった。両側胸水と腹水貯留がみられ胸水細胞診などから Stage III の Burkitt's lymphoma と診断した。本症例は大量補液などの ATLS 予防を充分に行いながら化学療法を行ったにもかかわらず、治療開始2日目に高血圧と乏尿、4日目に低カルシウム血症、5日目に高リン、高尿酸、高カリウム血症が出現して腎不全となり、6日目から8日目まで血液透析を必要とした。Burkitt's lymphoma の治療予後は改善されてきているが ATLS により重篤な腎不全に陥ることがあり、リスクの高い症例に対しては透析の準備をおこなった上で治療を開始すべきであると考えた。

#### 5. モノクロナリティーを認めた特発性血小板減少性紫斑病の一例

(内科学第一講座) 布田 晃介、指田 吾郎、伊藤 良和  
鈴木 章孝、宮澤 啓介、木村 之彦  
大屋敷純子、大屋敷一馬

【症例】 69歳、女性。1988年3月頃より鼻出血を自覚したため来院。受診時血液検査にて白血球  $5,700/\mu\text{L}$ 、ヘモグロビン  $12.9\text{ g/dL}$ 、血小板  $18,000/\mu\text{L}$  と血小板減少を認めた。また PAIgG  $42.5\text{ ng}/10^7\text{ cells}$  および骨髄穿刺にて有核細胞数  $130,000/\mu\text{L}$ 、巨核球数  $150/\mu\text{L}$  であり異型性像なく特発性血小板減少性紫斑病 (ITP) と診断した。糖尿病の合併を認めたため、アザチオプリン、蛋白同化ホルモン、ビタミン C 大量療法にて加療するも血小板2万から6万  $/\mu\text{L}$  に推移し治療抵抗性であった。また X 染色体不活化の検討を試み、末梢血顆粒球分画に HUMARA 遺伝子のモノクロナリティーが認められた。

【考案】 近年 HUMARA 遺伝子上の繰り返し配列の多型性を利用したクロナリティー解析が特発性造血障害に対し広く用いられている。本症例では末梢血顆粒球分画にクローナルな細胞集団を認め、ITP と血小板減少のみを呈する異形成の乏しい MDS との境界領域の病態解明に HUMARA 解析は有用であると考えられた。

#### 6. HPA-5b 抗体による同種免疫血小板減少例の1例

(産婦人科学教室) 芥川 修、赤枝 朋嘉、糸数 功  
磯 和男、柳下 正人、鈴木 良和  
高山 雅臣

血小板抗原、抗体系による母児間血小板不適合新生児血小板減少症は非常に稀な疾患である。今回我々は HPA-5b 抗体による同種免疫血小板減少を経験したので報告する。

【症例】 日齢0日男児、出生後多呼吸、陥没呼吸等の呼吸障害のため胎便吸引症候群の診断にて新生児科入院となる。入院後血液検査にて Plt  $6.5 \times 10^4/\mu\text{L}$ 、CRP  $1.5\text{ mg/dL}$  であり抗生剤投与を開始した。日齢3日、CRP  $0.3\text{ mg/dL}$ 、並びに呼吸状態落ち着くも、Plt  $3.5 \times 10^4/\mu\text{L}$  と減少を認めたため、血小板減少に対して母児共に精査を開始した。日齢4日目、 $\gamma$  グロブリン投与を開始した。その後血小板は上昇を認め日齢16日に退院となった。精査の結果、HPA-5b 抗体による同種免疫血小板減少と診断した。

【考案】 同種免疫血小板減少は致死的な出血性の合併症を呈することもあり、的確な診断が必要である。妊娠歴に原因不明の胎児死亡がある症例には積極的な HPA, HLA の精査が必要だと思われた。

#### 7. 消費性凝固障害を合併した大動脈瘤に対する術前ヘパリンの有用性について

(外科学第二講座) 桑原 淳、佐藤 和弘、三坂 昌温  
佐伯 直純、島崎 太郎、佐々木 司  
小泉 信達、小櫃由樹生、石丸 新

【目的】 大動脈瘤において、消費性凝固障害をきたす症例はまれではなく、著しい障害をきたす場合には、周術期の出血などの合併症により手術成績に影響を及ぼすと報告されている。そこで、高度の消費性凝固障害例に対し、術前ヘパリン療法を行い、その有用性を検討したので報告する。

【対象】 教室で1995年1月から2001年12月までの期間に手術を施行した大動脈瘤726例(胸部:385例、腹部:341例)のうち消費性凝固障害を合併し、術前にヘパリン投与を行い手術を施行した8例(腹部:6例、胸部:1例、胸腹部:1例)を対象とした。

【方法】 上記8例に対し術前に平均14日間ヘパリンを  $10\text{ u/kg/h}$  投与。また8例中4例にはトラネキサム酸  $1,500\text{ mg}$  の経口投与も併用し、その治療効果として、ヘパリン投与前後の血小板数、fibrinogen、FDP-E を比較検討した。

【結果】 血小板数(治療前:  $11.8 \pm 3.0$ 、治療後:  $16.8 \pm 5.9 \times 10^4/\text{mL}$ )、Fibrinogen(治療前:  $143 \pm 47$ 、治療後:  $360 \pm 132\text{ mg/dL}$ )、FDP-E(治療前:  $2,808 \pm 95$ 、治療後:  $1,601 \pm 192\text{ ng/mL}$ ) とヘパリン投与により凝固障害は有意に改善した。また全例に人工血管置換術を行い、出血性合併症は認めなかった。

【結語】 大動脈瘤に伴う消費性凝固障害は術前ヘパリン療法によって、有意に改善した。術前ヘパリン療法によって、術中、周術期の出血性合併症が減少し、安全に手術を行うことが可能であった。