

## 苦手意識をなくそう！凝固検査で異常値に遭遇した時の見方・考え方

(PT、APTT について)

◎由木 洋一<sup>1)</sup>

京都府立医科大学附属病院 医療技術部 臨床検査技術課<sup>1)</sup>

血液検査室には一般的に血算・形態と凝固の二つの部門があるが、形態検査は好きだけど凝固検査はよくわからないし、苦手だという話をよく耳にすることがある。

そこで今回は、比較的経験年数が浅く凝固検査が苦手だという検査技師さんを対象に凝固検査の内、最も基本的な検査項目であるプロトロンビン時間 (PT) と活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT) について当院で経験した症例なども交えながら、わかりやすく解説したい。

PT、APTT のデータ変動が認められた際、最初の確認事項としては、以下のような項目があげられる。

- ・臨床症状 (出血または血栓傾向)、年齢、性別
- ・抗凝固療法 (ヘパリン、ワルファリン、DOAC 等)

実施の有無

- ・時系列でのデータ確認
- ・血小板数
- ・肝障害の有無 (アルブミン・コリンエステラーゼ)
- ・その他の検査データ確認
- ・測定に至るまでの変動要因 (採血、保存条件、遠心条件等) の確認

さらに、異常データの原因を追究するためには、以下の検査は必須である。

- ・硫酸プロタミン添加試験 (ヘパリン混入が疑われた時)
- ・クロスミキシングテスト (原因不明で PT または APTT の延長が認められた時)

以上のようなアプローチを踏まえることにより、多くの場合異常データの原因を見つけることができる。