

敗血症性 DIC における凝固線溶系分子マーカー測定の有用性

©酒井 良太郎¹⁾、寺井 弘明¹⁾、笛木 知子¹⁾、鈴木 美子¹⁾、鈴木 勤¹⁾、鈴木 康巴¹⁾、大出 淳¹⁾、吉元 美知子¹⁾
埼玉医科大学 総合医療センター¹⁾

【はじめに】 t-PAI、SF は敗血症性 DIC の診断、重症度判定および治療効果などを評価する上で重要な項目であることが知られている。今回、新規導入機器ステイシアでは、凝固線溶系分子マーカーの測定が可能であるため、敗血症性 DIC 症例における t-PAI、SF の評価を行い、特徴的なデータを示す症例を経験したので報告する。

【方法】 2017.7/10～12/18 の期間で、当日に検査データ上、敗血症および菌血症（疑いも含む）、DIC が疑われるものを調査対象とした。71 症例の血漿を保存容器に分注、-80℃で一定期間保存を行い、そこから敗血症性 DIC が強く疑われる 13 症例について t-PAI、SF 測定を行った。

【結果】 今回、測定した 13 症例の内、t-PAI、SF が著明に増減した 2 症例について報告する。

・症例 1 18 歳 男性 感染性心内膜炎（生体弁置換術後）
抗菌薬投与中であったが、容体急変し、敗血症と診断。

t-PAI、SF はそれぞれ 2017.2ng/ml、47.2 μg/ml まで上昇。

・症例 2 男性 S 状結腸穿孔

鼠径ヘルニア陥頓疑いで搬送され、S 状結腸穿孔による敗

血症と診断。 t-PAI、SF はそれぞれ 1022.2ng/ml、188.0 μg/ml まで上昇した。

2 症例とも t-PAI が SF に先行して著増し、抗菌薬、抗凝固療法による敗血症性 DIC の改善に伴って、速やかに t-PAI、SF の低下が確認できた。

【考察】 敗血症性 DIC 患者では、感染症の憎悪とともに、まず t-PAI が著増し、微小血栓形成が亢進する。多発した微小血栓は微小循環障害を引き起こし、臓器の機能障害を経て多臓器不全となり予後不良な結果を招く。今回示した症例ではいずれも t-PAI が SF に先行し著増していた。このことは血管内微小血栓が形成された時にはすでに増加した t-PAI によって血栓が溶解されにくい環境が整っており、血栓の安定化に寄与したことが推測される。いずれの症例も抗菌薬、抗凝固療法による敗血症性 DIC の改善に伴ってすみやかに t-PAI、SF の低下が確認できていることから、早期に上記分子マーカーの変動をとらえることができれば、敗血症性 DIC の早期診断、治療効果の判定に有用であると考えられる。 連絡先 049-228-3501