血液検査におけるパニック値報告

◎只野 光彦[1)]、菅野 喜久子[1)]、渡辺 洋子[1)]、渡部 聖子[1)]、嶋田 有里[1)]、遠藤 武尊[1)]、山寺 幸雄[1)]、志村 浩己[1)]
福島県立医科大学附属病院[1)]

【はじめに】パニック値とは、症状の急変や生命に危険を招く場合など、緊急時の病態を反映する検査値であり、緊急検査値、緊急異常値などともいわれる。今回我々は血液検査に焦点を絞り、臨床医にパニック値の報告を行った内容について分析したので症例を交えて報告する。
【対象及び方法】2018 年 4 月から 10 月までの 7 ヶ月間におけるパニック値の内容及び報告後の経過を観察した。
【結果】報告数は 338 件。内訳は血算：115 件、血液像：157 件、凝固検査：56 件であり、血算では PLT 減少 56 件、WBC 異常値 36 件などであった。血液像では好中球数異常低値・形態異常 51 件、芽球出現 36 件などがあり、報告後に血液内科紹介や、赤血球輸血、血小板輸血、GCSF 注射などの治療が行われた。凝固検査では PT 延長 38 件、APTT 延長 9 件であったが、報告後にワーファリン量やヘパリン量調整を必要とする症例やヘパリン混入疑いなども含まれていた。以下にパニック値症例を提示する。
症例 1:30 代女性。2018 年 X 月、左頚部痛より、近医受診。疼痛強まり、当院救急外来受診。耳鼻咽頭科・総合内科より、左顎下線・左頚部リンパ節腫脹と白血球数低値のため、血液内科紹介となる。異形リンパ球・幼若細胞は出現していたが、悪性所見はなく、当初は菊池病やウイルス感染症を疑っていたが、症状が進行する際は骨髄検査予定であった。翌月末梢血液像に芽球・リンパ様異常細胞が出現したため、直ちに臨床医へ報告し骨髄検査施行となる。結果は Per(-)、Est(-)の中～大型の芽球が 76%を占めており、CD13+、33+、34+、HLA-DR+であった。AML(M1)が示唆されたため、寛解導入療法開始となる。症例 2:20 代女性。2018 年 X 月消化器内科定期受診採血で末梢血液像に 3%の芽球出現していたため臨床医へ報告し、血液内科紹介後に骨髄検査を実施した。芽球は 41%でアウエル小体(+)であり、CD13+、33+、34+、38+、HLA-DR+であった。AML(M2)と診断され、寛解導入療法開始となる。【結論】パニック値の報告は患者の予後を左右するため極めて重要である。また検査技師として異常値の妥当性を判断するために疾患に特化した知識はもとより、検査値への影響因子等についても知識を深める必要がある。連絡先：024-547-1111(3543)