# 治療効果予測に IPF が有用であった ITP 症例

◎荘司 由希子[1)]、上野 和幸[1)]、斉藤 智仁[1)]、水流 凡子[1)]、小林 令[1)]、石川 真由美[1)]、萩原 將太郎[2)]
筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター 総合病院 水戸協同病院[1)]、筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター 総合病院 水戸協同病院 血液内科[2)]

【症例】45 歳女性。全身性エリテマトーデス（SLE）の治療中。血小板（PLT）の減少は見られていなかった（前回値 PLT21.3 万/μℓ　sysmex 社 XN-3000）。今回外来受診時に、全身性の皮下出血斑と歯肉出血の訴えがあり、PLT0.1 万/μℓ、幼若血小板比率（IPF）0.0%と低値を認めたため緊急入院となった。

【検査所見】WBC43.4×$10^2$/μℓ、RBC307×$10^4$/μℓ、HGB9.1g/dℓ、HCT26.7%、MCV87.0fℓ、MCH29.6pg、MCHC34.1g/dℓ、　PLT0.1×$10^4$/μℓ、PA-IgG3840、直接 Coombs 陽性、間接 Coombs 陰性。骨髄穿刺では巨核球はやや幼弱な裸核が目立ち、明らかな芽球の増加や異形成は認めないことから免疫性血小板減少性紫斑病（ITP）として矛盾がないことを確認した。

【診断】血小板単独の減少所見があり、溶血、炎症反応上昇、敗血症を示唆する所見には乏しく、SLE の既往歴などから ITP と診断された。

【経過】第 1 病日よりプレドニゾロン 1mg/kg/day、免疫グロブリン大量療法 400mg/kg/day を開始した。第 5 病日よりエルトロンボパグ 12.5mg の使用を開始。第 8 病日は PLT0.1 万/μℓ であったが IPF23.1%に上昇。第 9 病日に PLT0.4 万/μℓ　へやや増加、IPF37.7%へと急上昇した。その後 PLT も上昇傾向を示し血液塗抹標本では大型血小板が認められた。第 15 病日に PLT11.8 万/μℓ、IPF5.5%となり第 17 病日に退院、外来治療を続けることとなった。

【考察】ITP では血小板破壊に伴う幼弱血小板の産生が促進し、IPF の増加が診断に有用とされている。しかし血小板自己抗体が骨髄巨核球にも結合し、血小板の産生障害を引き起こすことで血小板産生自体を抑制することがある。その場合、幼弱血小板の産生は抑制されるため IPF は低値になると考えられる。本症例では血小板の増加に先立ち IPF が増加しており治療効果の予測に有用であった。

連絡先
筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター
総合病院　水戸協同病院　検査部　029-231-2371