

敗血症におけるプレセプシンと好中球空胞の関係について

(第2報 採血管内における経時変化)

◎大塚 薫¹⁾、後藤 圭太¹⁾、依田 圭佑¹⁾、山下 慢同¹⁾、豊泉 輔¹⁾、安達 真二²⁾、藤田 朋浩³⁾、廣瀬 米志³⁾
 北里大学メディカルセンター (株)LSIメディエンス検査室¹⁾、LSIメディエンス東日本推進部²⁾、学校法人北里研究所 北里大学メディカルセンター³⁾

【はじめに】敗血症症例では好中球の空胞形成がみられることが知られているが、我々は第45回埼玉県医学検査学会でプレセプシン(P-SEP)との関係性と、空胞率の有用性を報告した。課題として採血管内での経時変化による空胞形成の有無について、P-SEP値に影響する透析患者、及び敗血症患者についても検討した。

【方法】経時変化は健常者9名を採血後2、4、6、24時間後の空胞率とscoreを求めた。scoreは400倍で好中球100個countし空胞数0、1、2、3、4、>5個を0型、I、II、III、IV、V型とし、各型に0、1、2、3、4、5、と点数を割付け、score = (0×0) + (I×1) + (II×2) + (III×3) + (IV×4) + (V×5)として求めた。陽性率は空胞を有する細胞の割合とした。透析患者は5名を無作為に抽出。敗血症患者は血液像で著名な空胞を認めP-SEP依頼患者で敗血症の診断があった6名の陽性率、scoreを求めた。

【結果】経時変化は2、4時間の平均値陽性率は3.0、3.1 (p=1) scoreは4.4、4.4 (p=1)と差を認めず。2、6時間の陽性率は4.7 (p=0.048)、scoreは8.1 (p=0.038) 24時間の陽

性率は63.0 (p=0.009)、scoreは255.9 (p=0.004)と差を認めた。健常者、透析患者、敗血症患者の比較を行った。健常者2時間と透析患者の陽性率は、3.0、5.6 (p=0.381)、scoreは4.4、11.6 (p=0.203)と差を認めず。健常者と敗血症患者の陽性率は3.0、43.8 (p=0.002)、scoreは4.4、152 (p=0.002)と差を認めた。透析患者と敗血症患者も差を認めた。敗血症患者のP-SEP平均値は1,653pg/ml、一名*K.pneumoniae*ESBLでP-SEP値463、score268、陽性率59%とP-SEP500以下での空胞の形成が補助的診断に有用と思われた。

【考察】健常者での経時変化4時間までは空胞変性は少なく、敗血症患者と鑑別可能であった。透析患者ではP-SEP高値となるとされているが空胞変性は健常者と同様であり、空胞形成は腎機能低下患者でのP-SEPの補助となり得る。

【まとめ】採血管内での空胞変性は4時間までは少なく、敗血症患者との鑑別可能であった。透析患者の空胞形成は健常者と同様で腎機能低下でP-SEP高値での鑑別に有用と考える。
 連絡先：048-591-6752