

APTT混合試験における判定方法の検討

井上 加奈子(天理医学技術学校),下村 大樹,前川 芳明,山本 慶和,松尾 収二
(天理よろづ相談所病院)

APTT混合試験は、凝固時間延長の原因がインヒビターの存在か、凝固因子の低下かを鑑別するための検査である。今回、患者血漿 (Pat)、正常血漿 (Nor)および両者を等量に混合した混合血漿 (Mix)のAPTT値を用いて、数値による判定方法を検討した。

【対象および方法】

対象は、当院にてAPTT値の延長を認めた85例を用いた。内訳はインヒビター群30例(ループスアンチコアグリン陽性27,凝固因子に対するインヒビター陽性3),因子低下群35例(先天性凝固因子欠乏9,ワファリ服用16,肝機能低下10),薬剤使用群20例(ワリ使用13,プロテアーゼインヒビター使用7)であった。

判定方法は、 $Mix - Nor$ 、 Mix/Nor 、 $Mix - (Pat + Nor)/2$ 、 $(Mix - Nor)/Pat$ の4つの式を用いた。APTT試薬はアクチン(DADE BEH-RING)を使用し、CA6000(Sysmex)にて測定した。また、アクチンは生物学的試料であるため、ロット別による判定値への影響についても併せて検討した。

【結果および考察】

鑑別上重要であるインヒビター群と因子低下群の比較で

は、～法の全てにおいてインヒビター群が有意に高値を示した($p < 0.001$)。しかし、いずれの方法においても明確に鑑別できなかったため、これをROC(receiver operating characteristic curve)曲線からみると、法が最もすぐれていた。薬剤使用群はインヒビター群と因子低下群の中間に位置し、鑑別を困難にすることが示唆され、これらの薬剤を使用していないことを確認する必要があると考えられた。また、アクチンの2つのロットを用いて判定値を比較したところ、対象の各群において差を認められた。これは、アクチン中のリン脂質濃度が異なることにより反応性に差が生じたためと考えられた。

【まとめ】

APTT混合試験における判定方法は、(混合血漿 - 正常血漿)患者血漿が最も鑑別に適していると考えられた。ただし、薬剤使用の有無やロット別の反応性の違いを確認した上で実施すべきである。連絡先 0743-63-5611