

Case 1-2007: A 40-Year Old Woman with Epistaxis, Hematemesis, and Altered Mental Status(volume 356:174-82)

【Problem list】

#1 出血傾向

今回の入院前に、過多月経、鼻出血、歯肉出血、皮下血腫、嘔声、嚥下困難などの症状があった。また、入院時には四肢体幹に点状出血、斑状出血を認め、抹消静脈ラインの挿入部には出血を認めた。画像上、嘔声と嚥下困難は頸部の血腫が原因と考えられる。

入院前の L/D では Ht↓ (出血によると思われる)、PT、APTT の著名な延長 (mixing で正常)、血小板数正常、凝固因子 II、VII、IX、X の著名な低下を認めている。その後、新鮮凍結血漿や VitK、凝固因子補充療法を行い PT、APTT はそれぞれ 20、40 台まで短縮された。

なお、家族歴は (－) で、いずれの入院時も血液中のワーファリン (－) である。

#2 血栓症 (DIC)

血液内科クリニックにて PT、APTT のフォローアップをされており、入院一日前に濃厚プロトロンビン複合体 5000 単位を投与したところ、腹痛、頭痛、意識障害、左下肢の痙攣が出現した。入院後は右上肢と右側顔面の軽度の筋力低下があるものの意識レベルは回復。また、入院 5 日目に左上肢の腫脹が出現した。

入院後の画像所見 (CT、MRI) では眼動脈の血栓症および橋、小脳に梗塞巣を認めた。また、エコーにて左橈側皮静脈の塞栓をみとめた。(DVT は (－))

入院時の L/D では血小板数 125000、PT、APTT 著明延長、フィブリノーゲン↓↓、フィブリン分解産物↑↑、D-ダイマー↑↑、ATIII↓。これらの値と臨床症状から、DIC と診断される。

凝固因子については依然、II、VII、IX、X が低値である。またプロテイン C,S もそれぞれ低値であった。