

学会報告 第55回日本医学検査学会報告

- 期間：平成 18 年 5 月 18 日（木）～20 日（土）
- 会場：島根県民会館・松江テルサ・くにびきメッセ
- 参加：検査三科血液一般主任 坂根 美保子



当学会は「ひらめきと伝承」をメインテーマに、急性心筋梗塞の POC（point of care）セミナーの研修会、一般演題 510 題、シンポジウム、パネルディスカッション、教育カンファレンス、ワークショップ 48 題、文化講演、特別講演など多くの発表があり、会場は盛り上がっていました。また展示会は、88 社ものメーカーが参加しており、最新の有益な情報を与えていただきました。多数の講演や展示の中、私は担当している血液検査に関するテーマを中心に参加致しました。その中で、興味深い発表がありましたのでご報告致します。

【演題】EDTA依存性偽性血小板減少症（EDP※）における血小板凝集抑制の検討

《一口メモ》

※EDP: EDTA dependent pseudothrombocytopenia

抗凝固剤の EDTA は、血球成分に与える影響が少なく、血小板においても凝集阻止能力が高いため、広く血液検査に利用されています。ただし、まれに血小板凝集を促進して EDP をきたすことがあります。

上記演題について、藤田保健衛生大学病院から発表がありました。EDP の対処法として飽和硫酸マグネシウム（ MgSO_4 ）が有用であること。また、EDTA 入り血液にクロロキン製剤および飽和 MgSO_4 を添加することにより、血小板凝集の解離が確認されたとの報告でした。

日常業務で時々問題となる血小板の凝集による偽低値。「血小板数を正確に測定するにはどうしたらいいか？」とのお問い合わせがあります。血小板凝集の原因の大半は、採血時の不手際や EDP が考えられます。採血時に組織液が混入しないこと、採血直後すぐに採血管

をよく転倒混和することに気をつけていただき、それでも血小板凝集による偽低値がある場合は EDP が考えられます。

当検査センターでは、直接検査室まで来ていただいて、採血後すぐに測定することをお勧めしており、困難な場合は血液凝固検査用の採血管（クエン酸 Na）による提出をお勧めしています。しかし、クエン酸 Na の血小板凝集阻止能力は低く、時間の経過とともに凝集することがあり、問題解決には至っていません。

報告によりますと、EDTA、ヘパリン、クエン酸 Na などの抗凝固剤で血小板数の変動が見られた症例で、採血時、飽和 MgSO₄ を 20μl/ml 使用することにより、採血後 60 分まで安定した結果が得られ、他の CBC、白血球分類・形態について EDTA 入り血液と比較して差はほとんど認められなかったそうです。また、EDTA 入り血液に等量のクロロキン製剤および飽和 MgSO₄ を添加することにより、血小板凝集の解離が確認され、採血後 15 分以内の添加であれば飽和 MgSO₄ での血小板数とほぼ同じ値が得られたとのことでした。安定時間が短いため飽和 MgSO₄ やクロロキン製剤の使用は当検査センターでは不向きかもしれませんが、クエン酸 Na より有用である可能性はあると思いました。出来れば手軽に使用可能な検査キットが製品化されればいいと願っています。

◆当検査センターでの血液検査の取扱い◆

「血小板の凝集」については、一定の基準を設け、顕微鏡下での確認を行なった後、報告書にコメントをつけてお返ししています。

今回学会に参加しての感想は、高性能な分析機のみならず、検査技師の目による確かな判断やチェックが要求され見直されていることを感じました。また、医療経済が低迷する厳しい環境の中でも、日頃から疑問点や問題点を探し追求し、発表や講演をされている検査技師がたくさんいらっしゃることに感心しました。同時に自分の勉強不足を痛感しました。現状に甘んじることなく努力して患者様や先生方に少しでも役立つデータを正確かつ迅速に報告していきたいと考えています。最後に有意義な学会に参加させていただきまして、本当にありがとうございました。

