

熱傷性赤血球破壊により血小板数が異常偽高値（電気抵抗法）を示した症例

◎田端 光¹⁾、安藤 秀実¹⁾、宇田川 喜代¹⁾、平井 こずえ¹⁾、荒木 秀夫¹⁾
日本大学病院 臨床検査部¹⁾

【はじめに】

熱傷性赤血球破壊は、熱傷により壊死した周辺組織の損傷や血管の直接的な損傷、鬱血帯の出現、血管収縮や血小板凝集、低タンパク血症などにより引き起こされ、極めて小型の球状赤血球（直径 1 μm から 2 μm ）を認めることが特徴とされている。今回、我々は全層（III 度）熱傷により小型球状赤血球や破碎赤血球が原因と思われる偽性の異常血小板数高値症例を経験したので報告する。

【症例】

30 歳の女性。自宅で全身熱傷を起こし、当院救命救急センターに搬送受診された。当院に熱傷病床がないために応急処置後、熱傷病床のある日本大学医学部附属板橋病院（板橋病院）に転院となった。

【入院時検査所見】

当院救命救急センター入室後、直ちに入院時検査が施行され、機器分析（ベックマンコールター DxH800：電気抵抗法）で血小板数が $1000 \times 10^9 / \text{L}$ を超えたため、臨床検査部夜勤者は熱傷性赤血球破壊を疑い血小板数が偽高値を示して

いる可能性があるとして血小板数を保留した血算値を報告した。応急処置後、熱傷病床のある板橋病院に転院となった際の入院時検査では血小板数が $1100 \times 10^9 / \text{L}$ （電気抵抗法）、 $296 \times 10^9 / \text{L}$ （レーザ FCM 法）（以上シスメックス XN シリーズ）となり測定方法間で解離が認められた。後日、血小板数の精査が行われ、当院での入院時血小板数は $250 \times 10^9 / \text{L}$ 、板橋病院での血小板数は $225 \times 10^9 / \text{L}$

（Fonio 法）となりシスメックス XN シリーズでの測定結果に類似する結果となった。また、Fonio 法で小型球状赤血球数と血小板数の数の測定値の和は、ほぼ $1000 \times 10^9 / \text{L}$ となった。

【考察】

電気抵抗法を測定原理とする血小板数算定では、熱傷時に現れる小型球状赤血球を血小板数に計り込む可能性がありデータの報告に注意が必要と思われた。

連絡先 03-3293-1711（内線 3343）