

新規 APTT 試薬導入に伴う臨床への情報提供

◎八尋 真希子¹⁾、清野 瑛一朗¹⁾、宮本 麻希¹⁾、笹尾 光由妃¹⁾、上村 萌子¹⁾、中川 美弥¹⁾、上島 さやか¹⁾
社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院¹⁾

【目的】活性化部分トロンボプラスチン時間（APTT）は標準化されておらず、試薬ごとに結果が異なることが知られている。今回、当院では凝固機器変更により、合成リン脂質およびエラグ酸を用いたレボヘム APTT-SLA〔シスメックス（株）〕を導入した。それに伴い、抗凝固薬（DOAC）服用中の測定値変化および APTT%報告を廃止することによる臨床への情報提供としてデータ解析を行ったので報告する。

【対象および方法】新規機器・試薬として、CN-6000 およびレボヘム APTT-SLA〔シスメックス（株）〕を使用し、従来機器・試薬として、CP-3000 およびコアグピア APTT-N〔積水メディカル（株）〕を用いた。①DOAC 服用患者について測定値の比較を行った。②術後経過時の目安として用いる APTT 比（測定秒/基準秒）を算出した。次に、ヘパリン添加血漿での相関性を確認し、従来試薬 APTT30～50%に相当する比を算出した。③心臓血管外科手術において、APTT 比範囲の妥当性を確認した。

【結果】①DOAC 服用患者において、従来と新規の試薬で

の測定値に有意差はみられなかった。②従来試薬 APTT30～50%に対応する APTT 比は 1.5～2.3、新規試薬では 1.1～2.8 となった。ヘパリン添加血漿については、従来試薬 APTT30～50%に対応する APTT 比は 1.5～2.5、新規試薬では 1.4～2.9 となった。③術後 APTT 比はおおむね 2.5 以内で推移しており、ドレーン出血量が増えることはなかった。

【考察】新規 APTT 試薬の反応性の違いによる影響については、DOAC 服用患者では臨床的に影響はないと考えられた。また、術後経過の目安として算出した APTT 比幅は、ドレーン出血量でみた場合大きな出血はみられず、妥当であると考えられた。今回、臨床現場の要望に基づき検証を行い、自施設での試薬の反応性を把握し、臨床と情報共有することで、機器試薬の変更を円滑に行うことが出来た。今後も検討を重ねつつ、診断治療の一助となる情報提供に貢献していきたい。

連絡先 096-351-8000（内線 2040）