

ITP診断における骨髄検査の意義

研究分担者：村田 満 慶應義塾大学医学部臨床検査医学

研究協力者：三ツ橋 雄之 慶應義塾大学医学部臨床検査医学

研究要旨

ITP の診断は現在でも除外診断が主体であり、血小板減少をもたらす基礎疾患や薬剤の関与を除外する必要がある。他疾患を除外することを目的に骨髄穿刺が行われており、また我が国では指定難病における診断基準で一定の条件下での骨髄検査が求められている。しかしどのような場合に骨髄穿刺を推奨するかについては現状、科学的根拠に乏しいと言わざるを得ない。本研究では診断に骨髄検査が必要となる患者を識別するマーカーを提示することを最終ゴールに、個々の患者の ITP 診断における骨髄検査の必要性について評価することを目標とした。慶應義塾大学病院で約 9 年間に施行された骨髄穿刺検査を後方視的に解析、検査依頼時に臨床診断として ITP が記載されている症例や血小板減少を含む血球減少等のため ITP の可能性ある症例についてデータを取得した。その結果、検査依頼時に ITP が疑われたものの骨髄穿刺によって診断が変更された症例では、高齢、好中球減少、貧血、MCV 高値などが認められた。統計学的解析により、骨髄穿刺を推奨するこれらの値のカットオフ値について、現在の推奨値の再考を示唆する所見が得られた。

A. 研究目的

ITP の診断に骨髄穿刺検査が頻繁に行われているが、ITP では特定の所見を呈さないことが多く、その主な目的は他疾患の除外である。我が国では指定難病における診断基準で一定の条件下での骨髄検査が求められているが、ITP 診断における骨髄検査の必要性について科学的根拠に基づいたものは少なく、欧米では骨髄検査を省略することも多い。ここでは ITP 診断における骨髄検査の必要性について評価し、診断に骨髄検査が必要となる患者を識別することを目的とした。

2012 年 1 月～2020 年 9 月に慶應義塾大学病院において診療の為に行われた全ての骨髄検査を後方視的に解析した。検査依頼時に、臨床診断として ITP が記載されている症例や血小板減少を含む血球減少等のため ITP の可能性ある症例についてデータを取得した。

(倫理面への配慮)

慶應義塾大学医学部倫理審査委員会の承認を得て施行した。「特発性血小板減少性紫斑病 (ITP) 診断における骨髄検査の必要性に関する後方視的研究」
慶應義塾大学倫理委員会承認 20200199

B. 研究方法

C. 研究結果

骨髓検査依頼時に ITP 疑いと記載とされたものは 152 件 (A 群)、血小板減少の記載があるものの ITP が記載されていないものは 114 件 (B 群)、合計 266 件であった。骨髓所見が「典型的 ITP」または「ITP と診断可能 (但し臨床判断必要)」とされた症例は、A 群で 117 例 (77.0%)、B 群で 77 例 (67.5%) であった。臨床経過も踏まえ最終的に診断が ITP 以外となった症例は A 群で 15 例 (9.9%)、B 群で 23 例 (20.2%)、合計 38 例 (14.3%) であった。診断が変更された群とされなかった群を比較すると、60 歳以上の比率は 73.7% vs 45.0%、好中球絶対数 2000 未満の比率は 40.6% vs 12.8%、貧血あり*の比率は 34.2% vs 15.3%、MCV105 以上の比率は 13.2% vs 1.9% であった。(*貧血あり：男 Hb 12.0 未満、女 Hb 10.0 未満) 一方、A 群 B 群を合わせて骨髓検査で診断が変更される確率は、60 歳以上 21.8% vs 未満 7.6%、好中球絶対数 2000 未満 33.3% vs 2000 以上 9.7%、貧血あり 28.2% vs なし 12.0%、MCV 105 以上 71.4% vs 未満 13.1% であった。

D. 考察

臨床的に積極的に ITP を疑われた症例では骨髓検査により診断が変更される頻度は高くない。一方骨髓検査により診断が ITP 以外に変更される確率は

年齢、好中球数、貧血の有無、MCV によりある程度予測が可能と思われる。

E. 結論

これらの適切なカットオフ値や他のマーカーを用いた検討が必要である。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 島田直樹, 村田 満, 羽藤高明, 倉田義之. 難病法施行後初の臨床調査個人票集計による特発性血小板減少性紫斑病の全国疫学調査. 第 86 回日本健康学会総会, 2021. 11. 13. (神戸) Web ポスター
- 2) 島田直樹, 村田 満, 羽藤高明, 倉田義之. 難病法施行後初の臨床調査個人票集計による特発性血小板減少性紫斑病の全国疫学調査. 第 11 回国際医療福祉大学学会学術大会, 2021. 11. 14. (成田) Web ポスター

H. 知的財産権の出現・登録状況

1. 特許取得 該当なし
2. 実用新案登録 該当なし
3. その他 該当なし