

く、24時間以内の止血効果が得られた。しかし2例に72時間後の再出血を見た為、他の2例に初回投与48時間後に再度同投与方法を行ったが再出血は現われなかった。

高単位濃縮第Ⅷ因子剤「Hemofil H」を用いた 血友病A抜歯時の止血管理

国立大阪病院 吉 岡 慶一郎
木 下 清 二
三 村 良 明
高 宮 脩 脩
稲 葉 修

血友病Aの抜歯に際して、従来われわれはCryoprecipitateによる補充療法をおこない、第Ⅷ因子活性(FⅧ-C)を15~35%に上昇させ、術後48時間、8~12時間毎に注入を持続する方式により止血管理をおこなってきた。今回Hyl and社の高単位濃縮剤Hemofil H(1260~1500U/30ml)を使用し、1回注入によりFⅧ-Cを100%近くに上昇させて抜歯する方式を検討した。

症例：抜歯の目的で当科を受診した血友病A5例(FⅧ-C 1%<4例、6%1例)に術前1時間に45.7~63.0U/kgを1回静注し、FⅧ-C、A-PTT、フィブリノゲン定量による凝血学的補正効果および臨床効果につき検討した。

凝血学的効果：Hemofil 輸注30分後にFⅧ-Cは80~123%に上昇し、A-PTTの明らかな短縮を認めた(図1)。FⅧ-Cの $\frac{\text{実測値}}{\text{期待値}}$ は0.80~0.96で充分の補正効果がみられた(図2)。各症例について注入後の消長をみると、注入後約8時間ではほぼ半減し、24時間後 $\frac{1}{5}$ 以下に減少した。図3、4はその代表例である。

臨床効果：乳歯では数本同時に抜歯しても術後出血はみられなかった。成人の永久歯4~5本同時抜歯した場合、術後2~5日に抜歯部に小血腫形成、出血がみられたが、再輸注により容易に止血し、その後異常出血をみなかった。

副作用：5例中1例に注入後血清肝炎を発症し、GOT、GPTの著しい上昇、HBs抗体の陽性化がみられた。その他認むべき副作用はなかった。

考察および結論：本剤はmlあたり極めて高単位のFⅧ-Cを含有し、少量輸注により100%の血漿レベルを得ることができ、フィブリノゲン量の上昇もわずかで、手術時の止血管理、大出血時の補充療法は有用と考えられる。

図1. Hemofil H 注入効果 (45.7~63.0u/kg)

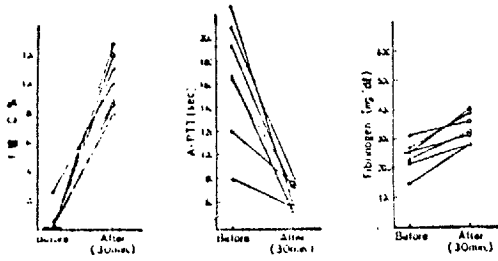


図2. F・Ⅷ : C (実測値 / 期待値)

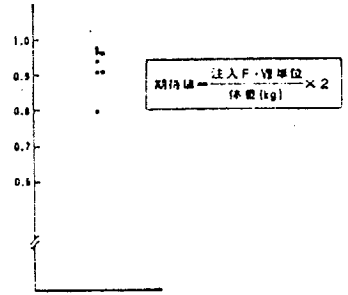


図3 崎○英○ 10才 26.4kg

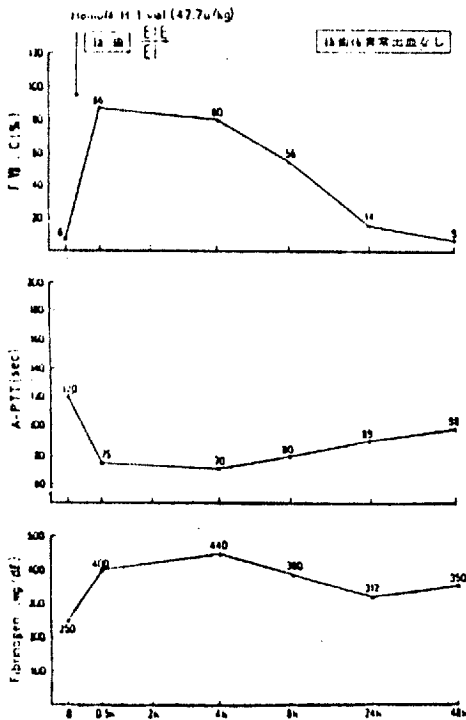
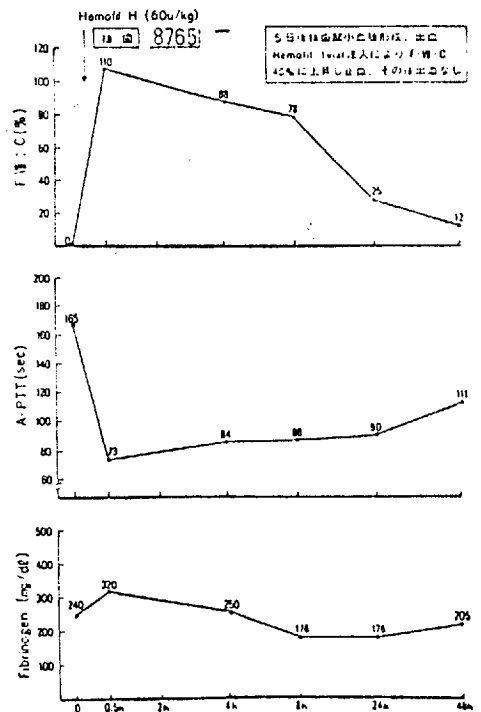


図4. 山○繁○ 58才 50kg (第1回)



↓
検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります
↓

血友病 A の抜歯に際して、従来われわれは Cryoprecipitate による補充療法をおこない、第 Ⅲ 因子活性(FⅢ-C)を 15~35%に上昇させ、術後 48 時間、8~12 時間毎に注入を持続する方式により止血管理をおこなってきた。今回 Hyland 社の高単位濃縮剤 Hemofil H(1260~1500U/30ml)を使用し、1 回注入により FⅢ-C を 100%近くに上昇させて抜歯する方式を検討した。