

**P-652** 凝固第 VII 因子インヒビターによる凝固異常を呈した  
肺癌の 1 手術例

齊藤 紀子<sup>1</sup>・佐藤 幸夫<sup>1</sup>・遠藤 俊輔<sup>1</sup>・長谷川 剛<sup>1</sup>  
大谷 真一<sup>1</sup>・蘇原 泰則<sup>1</sup>・石井 義和<sup>2</sup>・杉山幸比古<sup>3</sup>  
弘中 貢<sup>3</sup>・斎藤 健<sup>3</sup>

<sup>1</sup>自治医科大学 外科学講座 呼吸器外科学部門；<sup>2</sup>自治医科大学  
内科学講座 呼吸器内科学部門；<sup>3</sup>自治医科大学 病理診断部

【症例】症例は 70 歳，男性，検診で異常陰影を指摘された。精査にて右下葉の扁平上皮癌と診断され，cT2N0M0 で手術適応と判断された。【検査データ】PT 18.5 秒 (INR 1.76)，APTT 28.6 秒，フィブリノゲン 366 mg/dl，出血時間 2 分で，PT の著明な延長を認めた。凝固因子では，第 VII 因子活性のみ 16.5% と低下し，PT 補正試験から PT の延長は凝固第 VII 因子に対するインヒビター (循環抗凝血素) によるものと考えられた。第 VII 因子の自己抗体産生が疑われ，肺癌との関連も示唆された。【手術】MAP, FFP の他，第 VII 因子製剤を準備して手術に臨んだ。標準開胸にて右下葉切除術，縦隔リンパ節郭清 ND2a を施行した。凝固異常の補正のため執刀直前に FFP を使用し，術中出血は 90 ml と問題なく手術を施行できた。術後も顕著な出血はなく周術期を経過した。【病理】中分化扁平上皮癌で，pT2N0M0 であった。【術後経過】術後に残存右上葉に浸潤影が出現し，肺炎または肺内出血が疑われたが，呼吸器症状はなく自然軽快した。入院中に PT 延長の改善はみられなかったが，退院後外来経過観察中に徐々に改善をみせている。【結語】肺癌精査中に PT 延長を認め，第 VII 因子自己抗体が原因と考えられた肺癌の 1 例を経験した。第 VII 因子自己抗体は非常に稀であり，周術期管理において講じた対応策を含め，症例を提示する。術後 9 か月を経過した現在無再発生存中であり，徐々に PT 延長は改善してきている。経過から，肺癌と第 VII 因子自己抗体との関連が示唆された。