

第 62 回 日本輸血学会近畿支部総会演題抄録執筆要項

1. 演題の登録は、全て電子メールによる登録とします。
E-mail:62yuketsukinki@p-forest.co.jp 宛にお送り下さい。
2. 電子メールの件名（表題）は「輸血抄録・筆頭発表者氏名」として下さい。
3. 抄録は、Word で作成頂き、Microsoft Word 2003 のバージョンで開いた状態で文字化けが発生しないか必ずご確認の上、お送り下さい。
4. 文字数は、演題名、所属、演者名および本文を含め 600 字以内とします。
5. 文字化けを防ぐために下記フォントに限定します。
日本語：MS ゴシック、MSP ゴシック、MS 明朝、MSP 明朝
英語：Century、Century Gothic、Arial、Arial Black、Times New Roman
6. 抄録は、演題名、所属、筆頭発表者名、共同発表者名、本文の順に記載して頂き、筆頭発表者名には、○をつけてください。
7. 図表は使用できません。
8. 下記の作成見本を参照の上、作成して下さい。
9. 演題応募締切：平成 30 年 9 月 7 日（金）必着です。多くの先生方からのご応募をお待ちしております。

作成見本

McLeod 症候群における解凍赤血球の生物学的製剤基準

兵庫医科大学病院 輸血・細胞治療センター¹⁾、同 輸血・細胞治療科²⁾

○大塚真哉¹⁾、杉山寛貴¹⁾、原田由紀¹⁾、小野本仁美¹⁾、奥田典子¹⁾、入江玲子¹⁾、村田理恵¹⁾、池本純子¹⁾、前田和弘¹⁾、吉原享子^{1) 2)}、吉原 哲^{1) 2)}、山原研一^{1) 2)}、藤盛好啓^{1) 2)}

【初めに】McLeod 症候群は有棘赤血球症、高CK血症を特徴とする血液・神経変性疾患であり、伴性劣性遺伝形式ととり、XK 遺伝子の異常による Kx 抗原の欠失と Kell 関連抗原の著明な減少、赤血球膜の脆弱性が認められる。McLeod 型血液の出現頻度は日本人では約 0.004% とされ、希少血液型に属する。希少血液は血液センターで凍結保存され必要時には解凍赤血球として供給され同種輸血に至る。今回、McLeod 症候群患者に対し解凍赤血球液の供給を依頼したが、輸血に至らない事態に遭遇したためその経緯を報告する。

【症例】60 歳代男性、2011 年 2 度目の人工股関節再置換術の際に抗 Kx が同定され、臨床症状と合わせ McLeod 症候群と診断された。2017 年、人工股関節脱臼で当院入院となり貧血の進行と観血的股関節整復術の実施のために、血液センターに解凍赤血球液を 2 単位依頼した。しかし、解凍後の Hb 値の回収が生物学的製剤基準に満たなかったため供給不可となった。別の解凍赤血球液でも基準を満たさず、合計 7 bag、14 単位解凍されたがすべて供給不可となり、輸血に至らなかった。

【考察】解凍赤血球液の生物学的製剤基準においては、総 Hb 量が 200 ml 全血由来 14 g と定められており、赤血球膜の脆弱性を認める希少赤血球を解凍した際には満たさない可能性 がある。本例では解凍した 14 単位でこの基準を満たさなかった。赤血球膜の脆弱な希少血液では、生物学的製剤基準に別の考慮が必要と考えられた。