

## かくれ貧血：Silent Anemia

東区・郡元支部  
(ダイジェククリニック) 武元 良整

2017年1月から「トランプ氏」が米国大統領就任。その原動力となったのが、「かくれ支持者」と報道されていることに驚きました。その支持者は英語表現では「I'm one of Trump's "silent voters"」となります。

一方で「かくれ貧血」という言葉をよく聞くようになりました。それは、貧血改善中でまだ低フェリチンの時期、またはこれから貧血に向かう時（貧血の始まりの時期にまずフェリチンが低下するため）の説明に使われます。外来での「Silent Anemia」診断のポイントについて紹介いたします。

定義：「かくれ貧血」とはHb（血色素）が正常範囲。しかし、低フェリチン（12.0 ng/mL未満）が認められる場合です。「潜在性鉄欠乏」と医学的に表現されます<sup>1)</sup>。

症 例：32歳，女性。

主 訴：倦怠感，たちくらみ，動悸，頭痛，夜中に吐き気。

背 景：5年目の不妊治療中（黄体不全），毎年しもやけあり。

病 歴：健診で正常（表1），TVで見聞きした「かくれ貧血」の検査を希望。

末梢血検査：来院時CBC（complete blood count：全血球計算）では貧血なし。図1の血液像では明らかな小球性低色素性赤血球を認め，赤血球の大小不同があります。赤血球の寿命が4カ月ですから図1の血液像は過去4カ月間の赤血球形態の一覧です。その形態から鉄欠乏状態があった事がわかります。貧血の回復期か？これから貧血へ向かうのか？の判断には網状赤血球%が有用です。

### 検査結果

RBC：419万/ $\mu$ L，Hb：12.5g/dL，MCV（mean corpuscular volume：平均赤血球容積）：89.0fL，MCH（mean corpuscular hemoglobin：平均赤血球血色素値）：29.8pg，PLT（血小板数）：19.3万/ $\mu$ L

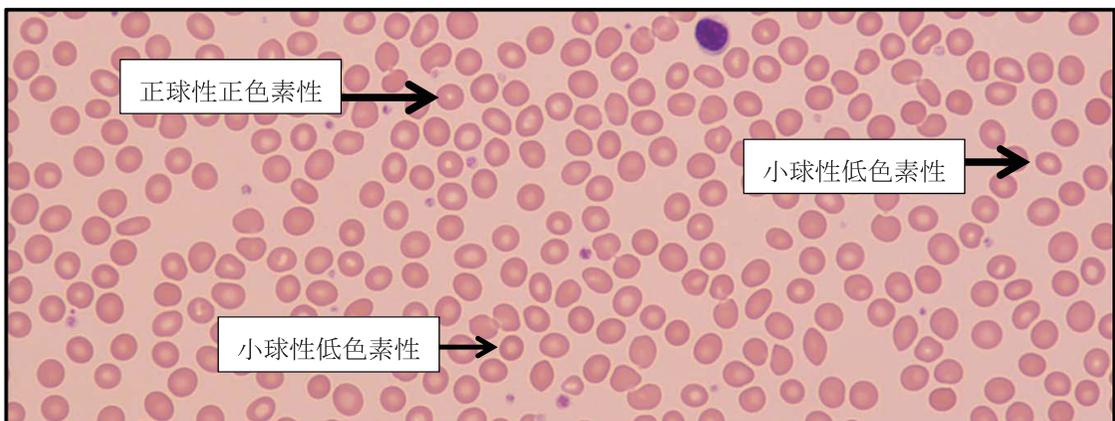


図1 末梢血液像：RBC形態は大小不同1+あり，多染性1+  
(末梢血液画像は鹿児島市医師会臨床検査センター血液検査室へ依頼し撮影いただきました)

表1 症例が持参された健診結果から抜粋（正常域：健診施設における正常域）

検査項目	2016年8月	2015年7月	2014年8月	正常域
白血球数	5700	6400	5400	3500から9300 / $\mu$ L
赤血球数	420	427	446	365から500 万/ $\mu$ L
ヘモグロビン値	12.2	13.2	12.9	11.9から15.1 g/dL

表2 潜在性鉄欠乏(かくれ貧血)21例の検査中央値

項目	中央値	21例の範囲	基準域
年齢	33歳	13-48歳	
女性/男性	21/0		
ヘモグロビン	13.1	12-14.7	12.0 g/dL以上
M C V	86.5	78.3-92.0	90 fL
M C H	28.6	25.3-33.3	30 pg
血小板数	27.4	19.7-34.3	15-25 万/ $\mu$ L
血清鉄	53	19-143	40-168 $\mu$ g/mL
フェリチン	9.3	4.5-11.8	12.0 ng/mL以上
ビタミンB <sub>12</sub>	316	172-518	180-914 pg/mL
葉酸	5.9	3.1-9.5	4.0 ng/mL以上

臨床経過：血液生化学検査結果は、フェリチン低値(10.6ng/mL)、血清ビタミンB<sub>12</sub>値は275pg/mL(基準値180-914)と軽度低値、葉酸値もやや低値、5.8ng/mL(基準値4以上)です。網状赤血球は0.9%(正常値1.0%)と低値でした。したがって、「潜在性鉄欠乏」の規定どおり、Hb>12.0と低フェリチン(12.0未満)から典型的なかくれ貧血でした。治療は鉄欠乏に対して鉄剤投与(鉄剤内服困難で静注)とビタミンB<sub>12</sub>静注。そして葉酸内服としました。

かくれ貧血は健診で見極める事ができる?：当院で過去1年間にHb値が12.0以上(貧血なし)かつ、フェリチン低下例(12.0ng/mL未満)は21例。その21例の中央値を表2に示します。これから見ても健診による「かくれ貧血」症例の見極めは困難と言えます。

## まとめ

典型的なかくれ貧血は、通常の健診で「正常範囲」と判定されます。健診で貧血の指摘がないため診断は困難です。たとえば、「倦怠感・やる気が出ない・がんばれない・動悸・たちくらみ・食欲不振」などの臨床症状の訴えがあれば、フェリチン値を検査し、それが12.0未満であれば「かくれ貧血」と診断できます<sup>2)</sup>。

## おわりに

かくれ貧血を診断する決め手は主訴にあります。なぜならHb値は表1と表2に示しますように正常値のため、貧血ではありません。倦怠感などの訴えに耳を傾け、フェリチン(貯蔵鉄)の検査を考慮する必要があります。

## 文献

1. 日本鉄バイオサイエンス学会治療指針作成委員会編：鉄剤の適正使用による貧血治療指針。響文社、2009
2. 武元良整：倦怠感・やる気がでない・がんばれない・動悸・時々たちくらみ・食欲不振。鹿児島市医報第55巻第10号(通巻656号)：36-37、2016