

「内科外来診断navi〈1版1刷〉」正誤表
(2017年4月現在)

この度は「内科外来診断navi〈1版1刷〉」をご購入いただきまして誠にありがとうございます。

本書に以下の誤りがございましたので、ここに訂正させていただきますとともに深くお詫び申し上げます。

220-221頁 下から 8 行目

(誤)・真性赤血球増加症の診断基準(WHO分類2008)

[大基準]

1. Hb : 男性>18.5g/dL, 女性>16.5g/dL
2. JAK2V617F変異. JAK2exon12変異をはじめとする機能的に同等の
その他の変異

[小基準]

1. 骨髄生検 : 3血球系統の過形成
2. 基準範囲下限未満の血清エリスロポエチンレベル
3. 内因性赤芽球コロニー形成

診断には大基準2項目および小基準の1項目, または大基準の1をおよび小基準の2項目を満たすことが必要である。

(正)・真性赤血球増加症の診断基準(WHO分類2016)

[大基準]

1. Hb : 男性>16.5g/dL, 女性>16.0g/dL または
Hct : 男性>49.0%, 女性>48.0% または
2. 骨髄生検 : 年齢相当より3血球系統の過形成. 特に赤芽球系の著明な増加, 多様な形態で成熟した巨核球の増加.
3. JAK2V617F変異もしくはJAK2exon12変異の存在.

[小基準]

1. 血清エリスロポエチン濃度が正常下限以下.

診断には大基準1、2、3もしくは大基準1、2、小基準1を満たすことが必要

(誤) 2) 瀉血 : Hctが65%以上の場合, 多血による症状(倦怠感, 頭痛, 視野異常, 感覚異常など)が出現することがある. 症状緩和のために瀉血が有効である.

(正) 2) 瀉血 : 多血による症状(倦怠感, 頭痛, 視野異常, 感覚異常など)が出現することがある. 症状緩和のために瀉血が有効である.