示範ITP

2025年2月4日

下午 07:55

* + **immune thrombocytopenic purpura(ITP)**：
    - 定義：找不出原因的isolated thrombocytopenia(< 100,000/mm3)
      * Newly diagnosed ITP：診斷後前 3 個月
      * Persistent ITP：持續 3-12 個月
      * Chronic ITP：持續 > 12 個月
    - 流行病學：
      * 兒童：
        + < 5歲prevalence最高
        + Self-limiting：**病毒感染**後消失
        + **80%在12個月內消退**
      * 成人：
        + >55歲prevalence最高
        + 80%發展成[Chronic ITP](onenote:#🩺疾病|凝血相關疾病&section-id={F4BD5699-E3A3-4D0A-995D-58AB93A64C6C}&page-id={50AE51A6-0587-42F2-90A2-8CE646200224}&object-id={DFC3F6F1-EE87-4630-9740-8AFD7903EA5D}&25&base-path=https://d.docs.live.net/56ce32fba64785ca/臨床筆記/HEMA%5eJ%20ONCO.one)
        + 25% 由CBC檢查偶然發現
    - 病生理：身體中產生**血小板抗體(Anti-PLT Ab)**(通常是IgG直接接上Plt表面蛋白攻擊)→送到肝脾處理→**骨髓megakaryocyte、Plt製造增加(絕大多數) [**[**Type 2過敏**](onenote:基礎生理.one#過敏反應&section-id={EB04CCEF-7970-4EE5-96FE-D4EF960010B4}&page-id={B444B81C-7EE9-4EAD-9D6E-6224BFFE2E9E}&object-id={4D15FA70-8C1E-4AC6-AB70-EB0D0ACC2547}&67&base-path=https://d.docs.live.net/56ce32fba64785ca/臨床筆記)**]**
    - 病因：
      * **Primary：idiopathic(最常見)**
      * Secondary：
        + Autoimmune：SLE、Anti-phospholipid syndrome
        + 感染：HIV、HCV、EBV、VZV
        + 惡性腫瘤：Lymphoma、Leukemia(特別是CLL)
        + 藥物：quinine, beta-lactam antibiotics, carbamazepine, heparin, vaccines, linezolid, sulfonamides, vancomycin, TMP-SMX, antiepileptics
    - 臨床表現：**好發病毒感染後1-4週**
      * 最常見：無症狀、無脾臟腫大
      * 輕微表皮、黏膜出血
    - 診斷：**排除性診斷**
      * 先排除其他次發性原因，Anti-plt Ab低敏感度、低專一性
    - 治療：血小板**<50000出血嚴重**，**或<30000才需治療**
      * 第一線藥物：**類固醇**(治療到Plt > 50000)
      * 嚴重出血病人考慮合併IVIG
        + **明顯急性出血可輸血小板，若出血仍不止可考慮Recombinant factor VIIa**
      * 其他治療：**rituximab**、TPO receptor agonist(**Romiplostim、Eltrombopag**)、Splenectomy(治療無效超過1年)、 Danazol、Azathioprine、Cyclophosphomide、MMF、Cyclosporin