抄　録

第22回山口県腎臓病研究会

日　時：平成28年３月３日（木）18：45～
場　所：山口グランドホテル
共　催：山口県腎臓病研究会
　　興和創薬株式会社

Session１（18：45～19：00）
「糖尿病治療の最近の話題」
興和創薬株式会社　中村泰之

Session２（19：00～19：30）
座長　山口大学大学院医学系研究科　泌尿器科学
内山浩一 先生

１．重症のアシドーシスで発症した１型糖尿病２例の腎障害

国立病院機構岩国医療センター　小児科
○二川奈津子，川田典子，宮原大輔，越智裕昭，杉峯貴文，高田啓介，守分　正

【症例１】14歳女児．主訴：意識障害．１ヵ月前から多飲多尿，10％の体重減少を認め，３日前から嘔吐経口摂取不能，意識障害を認めたため救急受診．

静脈血pH6.921, pCO2 15.6, HCO3－ 3.0mmol/L, BE－30.6mmol/L, Glu 677mg/dl, 尿pH6.0Keton3+尿蛋白2+潜血反応3+RBC 1－4/HPF．尿ケトン陰性化後もアシドーシス持続，CK，Mb，Cr，尿Mb，BMGの上昇，尿量の減少を認めた．CSII導入し退院．

アルカリ投与を２ヵ月要した．経口摂取低下によるリン不足が治療中の低リン血症を遷延させ，横紋筋融解・尿細管障害の誘因と考えられた．

【症例２】13歳女児．主訴：呼吸困難．１週間前から多飲傾向，呼吸困難出現したため，救急受診．静脈血pH 6.928, pCO2 17.7, HCO3－ 3.5mmol/L, BE－29.9mmol/L, Glu 745mg/dl, 尿pH6.0 Keton3+尿蛋白±潜血反応1+．治療に伴う血中P，Kの低下は輸液で補正可能．血中CK，Mb，尿Mb BMGの一過性上昇あるも軽快，強化インスリン療法導入後退院．症例１より，罹病期間が短く，リン不足も軽度であったことが軽症であった原因と推定された．

２．意識障害の診断に難渋した透析患者の１例

済生会下関総合病院　腎臓内科
○和泉隆平，岡崎　恵，毛利　淳，藤田建次，新田　豊

意識障害の原因は多岐にわたり，診断に難渋した透析患者の１例を経験したので報告する．

症例は75歳女性，腎硬化症による慢性腎不全のため2010年10月より近医で維持血液透析中であった．2015年12月中旬頃より全身倦怠感，下肢脱力が出現，22日より意識障害が進行し，脳血管疾患が疑われ当院脳神経外科に紹介となった．血液検査，頭部CT，MRIが施行されたが明らかな異常所見認めず，原因不明であった．代謝性，薬剤性を考慮し当科で経過観察入院となった．その後は昏睡状態となり，鑑別のため施行した脳脊髄液検査で蛋白細胞解離の所見を認め，神経学的所見とあわせてビッカースタッフ型脳幹脳炎（ギランバレー症候群の亜型）が疑われた．血漿交換を複数回施行することにより，段階的に意識レベル，神経学的所見の改善がえられ良好な経過となった．

３．腸腰筋膿瘍，感染性心内膜炎を合併した全身性エリテマトーデス（SLE）の１例

山口大学大学院医学系研究科　器官病態内科学（第二内科）
○白上巧作，池上直慶，久保　誠，矢野雅文

【症例】57歳女性.【主訴】発熱.【現病歴】小児期より日光過敏があった．2014年７月に下肢深部静脈血栓症と診断された．2015年１月下旬に発熱で入院となり尿路感染症に対する加療が行われたが，発熱が持続し血小板減少，蛋白尿，抗核抗体640倍，低補体血症，抗ds-DNA抗体高値を認めSLEと診断された．精査加療目的で2015年２月中旬に当院に紹介入院となった．【経過】心エコーで僧帽弁後尖のvegetationを認め腹部造影CTで化膿性脊椎炎，右

腸腰筋膿瘍がみられた．セファゾリンナトリウム等の抗菌薬を投与し感染性心内膜炎，化膿性脊椎炎，右腸腰筋膿瘍は改善した．SLEに対しては血漿交換後，ステロイド投与を開始した．血小板減少，白血球減少がみられ骨髄異形成症候群の合併がみられたため，免疫抑制薬はネオーラルを併用した．その後，発熱，低補体血症は改善傾向にあり抗ds－DNA抗体は低下傾向にあった．【考察】SLEに感染性心内膜炎，化膿性脊椎炎，右腸腰筋膿瘍を合併した１例を経験した．

Session３（19：30～20：00）
座長　山口大学大学院医学系研究科　器官病態内科学
池上直慶 先生

４．急性巣状細菌性腎炎における臨床的特徴と血清サイトカインプロファイル ～急性腎盂腎炎と比較して～

山口大学大学院医学系研究科　小児科学分野
○水谷　誠，長谷川俊史，藤本洋輔，橘高節明，梶本まどか，脇　和之，松重武志，若林みどり，森　陽子，大賀正一

急性巣状細菌性腎炎（Acute focal bacterial nephritis, AFBN）は，腎臓の急性局所性感染による液状化を伴わない腫瘤性病変と定義され，急性腎盂腎炎（Acute pyelonephritis, APN）と腎膿瘍の中間に位置する疾患概念である．AFBNは，APNに比して有熱期間が長く，しばしばけいれんなどの中枢神経症状を合併することが報告されている．両者の間には病態の差異が存在すると想定されるが，詳細は未だ不明である．本研究では，AFBNとAPNにおける血清中サイトカイン濃度を測定し比較検討した．対象はAFBN群12例，APN群14例．発症時の血清中サイトカイン濃度を測定した．血清IFN-γ, IL-6, IL-10濃度はいずれもAFBN群で有意に高値であった（$p< 0.005$, $p< 0.005$, $p< 0.01$）．IFN-γの上昇が，AFBNを特異なものとしており，細菌感染症のみでは説明できない本病態を解明する端緒となる可能性がある．AFBNの臨床像とサイトカイン濃度との関係についても考察し，報告する．

５．当科における腎移植の生着率に及ぼす術前因子の検討

山口大学大学院医学系研究科　泌尿器科学分野
○永田雄大，中村公彦，磯山直仁，藤川公樹，内山浩一，松山豪泰

【背景と目的】腎移植における移植腎生着率は免疫抑制剤の進歩や術前の血漿交換による管理などにより良好なものとなってきているが，依然として移植腎の脱落を経験する．今回我々は，移植腎の生着に影響を与える術前因子について検討した．
【方法と結果】2004年１月から2013年12月までの間に当科で施行した腎移植111例のうち，献腎移植を除く105例について検討した（血液透析導入：58例，腹膜透析導入：29例，先行的腎移植：18例）．腎移植後の１年生着率，５年生着率，10年生着率はそれぞれ97.1%，87.8%，76.3%であった．移植腎生着に影響を与える術前因子としては移植前レシピエントBMI，ドナーの術前eGFRがあげられた．血液型不適合や先行的腎移植の有無では有意差を認めなかった．
【結語】今回の検討では，移植腎生着率に与える術前因子として移植前のレシピエントBMIとドナーの術前eGFRが挙げられた．

特別講演（20：00～21：00）
座長　山口大学大学院医学系研究科　泌尿器科学
教授　松山豪泰 先生

「慢性腎臓病患者における腎性貧血治療」

東邦大学医学部　腎臓学講座
教授　酒井　謙 先生