

抄 録

第24回山口県腎臓病研究会

日 時：平成30年3月1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

Session 1（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

Session 2（19：00～19：30）

座長 山口大学大学院医学系研究科 小児科学講座
水谷 誠 先生

1. 妊娠中に発症したネフローゼ症候群に対し経皮的腎生検を施行した3例の検討

山口大学大学院医学系研究科泌尿器科学講座

○中山祐起, 磯山直仁, 松村正文, 藤川公樹,
松山豪泰

妊婦におけるネフローゼ症候群の発症は全妊娠の0.01～0.02%と稀である。ネフローゼ症候群合併妊娠では、妊娠高血圧症候群や、子宮内胎児発育不全、胎児死亡、早産を合併することが多く、分娩後に不可逆的な腎機能障害に陥る可能性もある。治療選択は糸球体腎炎と妊娠高血圧腎症との鑑別が重要であり、経過中に高度の蛋白尿、低アルブミン血症が続く場合や腎機能の悪化が継続する場合には妊娠中の腎生検が検討される。今回、我々は妊娠を契機に発症したネフローゼ症候群3例に対し経皮的腎生検を施行した。腎病理結果および治療経過について文献的考察を加え報告する。

2. 偽性急性腎障害の1例～その急性腹症、ウロに紹介して！～

山陽小野田市民病院 泌尿器科/透析センター

○北原誠司, 栗林智枝子, 岡真太郎, 瀧原博史

症例は92歳, 男性.

既往歴に慢性肺血栓塞栓症, 狭心症, 発作性心房細動があり, 抗凝固薬, 抗血小板薬を内服中. 以前から泌尿器科クリニックで前立腺肥大症の治療薬を内服中. 某日, 起床時に尿が出ず同クリニック受診, 腹部エコーで膀胱に尿を認めず帰宅. 夕から発熱, 腹痛が持続し, 翌朝近医内科受診. 腹水を指摘され, また血清cre5.57mg/dl, BUN32.3mg/dlにて透析可能な当院の消化器内科に紹介, 精査加療目的で入院. 腹水, 腹痛の原因がはっきりしなかったが, 補液, 抗菌剤投与で腎機能は改善 (cre0.88mg/dl), 腹水も消失. 入院直後から尿道カテーテルが留置され, 尿の流出を認めていたが血尿であり, 持続するため当科紹介. CTにて前立腺の腫大, 膀胱壁の不整, 膀胱憩室を認めることから, 入院前からの慢性的な残尿が示唆され, 出血性膀胱炎の診断で当科転科. 抗菌剤継続, 抗凝固薬・抗血小板薬を中止したが想定の上昇が得られず, 血塊で尿道カテーテルが閉塞, 膀胱タンポナーデを繰り返した. 上記経過中に発熱, 腹痛, 腹水, 腎機能悪化の再発を認め, また白血球7320/ul (ベースライン3000/ul), CRPの上昇 (26.3mg/dl), 全身状態の悪化も認めた. 上記症例につき, その後の経過を若干の文献的考察を含め報告する.

3. 1型糖尿病に合併したIgA腎症に対し口蓋扁桃摘出術後にシクロスポリン単剤療法で治療した1例

山口大学大学院医学系研究科器官病態内科学

○山岡孝之, 池上直慶, 矢野雅文

【症例】44歳女性.

【主訴】血尿, 蛋白尿.

【現病歴】20XX-12年より1型糖尿病を発症し糖尿病内科にて持続皮下インスリン注入療法導入となった. 20XX-3年より血尿, 蛋白尿を指摘され20XX-1年11月に当科紹介となり腎生検を施行しIgA腎症

(透析導入リスク中等度)と診断した。口蓋扁桃摘出術を12月に施行されたのちに、内科的加療目的で20XX年1月4日に当科入院となった。

【経過】1型糖尿病、摂食障害の既往もあるためステロイド投与はハイリスクと考えシクロスポリン単剤での治療を行うこととし1.5mg/kg/日から内服開始と退院とした。経過中糖尿病の悪化はなく、尿蛋白増加は認めず2年後には尿潜血は陰性化した。

【考察】シクロスポリンによる治療経過中1型糖尿病の悪化は認められず、尿潜血、尿蛋白いずれも陰性化を達成できた。ステロイドを使用困難な場合のIgA腎症治療に関し、若干の文献的考察を踏まえ報告する。

Session 3 (19:30~20:00)

座長 山口大学大学院医学系研究科 病態制御内科学
竹田孔明 先生

4. 急性腎不全を契機に発見されたビタミンB1欠乏症の1例

山口大学大学院医学系研究科医学専攻 小児科学講座
○橘高節明, 水谷 誠, 大西佑治, 鈴木康夫,
長谷川俊史

症例は2歳7ヵ月男児。発熱、乏尿を主訴に受診した。入院時6%の体重減少を認め、血液検査にて腎機能障害を認め、腎前性腎不全と考え輸液を行った。しかし十分な利尿が得られず、浮腫を認めた。エコーにて下大静脈径の拡大を認め、右心不全の所見が得られた。また腎血流測定にて拡張期血流の途絶を認め、うっ血による腎不全の状態と考え、利尿剤投与にて症状改善した。患児は1歳頃から白米は好んで摂取するが肉や野菜などをほぼ摂取していないことが判明し、栄養状態の改善を図ることで症状はさらに改善した。栄養改善前の血液検査でビタミンB1の低下を確認した。ビタミンB1欠乏による循環器症状を来すものは脚気心と呼ばれる。我が国において栄養状態の改善によりほとんどみられなくなったが、近年発達障害による偏食やイオン飲料の多飲などによる症例が報告されている。本症例のように原因不明の腎不全の鑑別診断として考慮すべき疾患であると考えられる。

5. Asperger障害・解離性人格障害の症例に発生したSepsis/Rhabdomyolysisに伴うショック・急性腎不全

国立病院機構岩国医療センター 小児科

○守分 正, 二川奈都子, 内田伊織, 平岡知浩,
川田典子, 越智裕昭, 新治文子, 杉峯貴文,
高田啓介

横紋筋融解・急性腎不全は、敗血症も原因の一つになる。敗血症による横紋筋融解の報告は、多くは新生児、免疫抑制状態の患者である。解離性人格の自傷行為による敗血症に続発したショック・横紋筋融解・急性腎不全の症例を報告する。

症例：30歳女性。主訴：外泊中の意識障害。既往歴：算数障害、アスペルガー障害、解離性人格障害、解離性人格による脱血高度貧血、幼児人格出現のため小児科で診療。現病歴：急性胃腸炎罹患後、頻回嘔吐下痢、吐血のため連日の輸液を必要とする状態持続。201x年7月肘窩の皮下膿瘍（MRSA）から敗血症発症し、弛張熱持続、腸内細菌、Bacillus含め種々の細菌が血液培養から検出され、多部位の皮下膿瘍形成あり。幼児人格への対応で小康状態を得たが、試験外泊中に意識障害になったのを発見。血圧低下、横紋筋融解急性腎不全を発症。原因は膿瘍処置後創感染と敗血症（Bacillus他複数）。侵襲性が強くないとされるBacillus cereusも創汚染などで劇症化したと考えられた。

特別講演 (20:00~21:00)

座長 山口大学大学院医学系研究科 小児科学講座
教授 長谷川俊史 先生

[小児腎疾患診療 up-to-date]

徳島大学医歯薬学研究部 小児科学分野講座
教授 香美祥二 先生