

抄 録

第28回山口県腎臓病研究会

日 時：令和4年3月3日（木）18：45～
 形 式：WEB配信
 共 催：山口県腎臓病研究会
 興和株式会社
 後 援：山口大学医師会

製品紹介（18：45～19：00）

「高カリウム血症治療/脂質異常症治療の最近の話題」
 興和株式会社

一般演題（19：00～19：30）

座長：山口大学大学院医学系研究科 小児科学
 橘高節明 先生

1. 急性腎障害をきたし血液透析を要した巣状分節性糸球体硬化症（FSGS）の2例

山口大学大学院医学系研究科 器官病態内科学
 ○藤中理史，澁谷正樹，矢野雅文

【症例1】65歳，男性．X年Y月初めより全身浮腫を自覚し前医を受診した．UP（3+），Alb1.9g/dlで利尿剤を投与されたが改善せず，Y月29日当科転院となった．同日よりPSL60mg/dayを開始したが，既に無尿状態にあり翌日から血液透析を開始した．Y+1月7日に腎生検を行いFSGSと診断した．21日よりLDLアフェレーシスを開始，29日からはシクロスポリンの併用を開始した．Y+2月に入って急速に尿量が増加し，10日を最後に透析離脱した．

【症例2】68歳，男性．X年Y-1月中旬からの下腿浮腫を主訴に近医受診し，Y月9日前医泌尿器科に紹介となった．UP（4+），sCrel.12mg/dl，Alb3.0g/dlであり腎生検にてFSGSと診断された．アルブミン補充，利尿剤投与で改善しないためY+1月14日当科入院となった．16日よりPSL60mg/dayを投与し，LDLアフェレーシスも開始したものの乏尿，高K血症が進行し31日～Y+2

月14日の間血液透析を必要とした．

【まとめ】急性期に尿量減少し血液透析を必要としたFSGSの2症例を経験した．興味深い症例と考えたため文献的考察を加え報告する．

2. 腎生検後にマクロファージ活性化症候群を発症した全身性エリテマトーデスの1例

山口大学大学院医学系研究科 小児科学
 ○是永優乃，橘高節明，水谷 誠，脇口宏之，
 岡崎史子，安戸裕貴，長谷川俊史

症例は15歳女子．高熱を伴う全身性間代性けいれんを認め，前医へ救急搬送された．搬送時JCS 100，頭部CT・MRIおよび髄液検査では有意な所見を認めなかった．自己免疫性脳炎やヘルペス脳炎が疑われ，メチルプレドニゾロンパルス療法，アシクロビルによる治療を開始された．前医入院4日目に呼吸不全，心不全を合併し，精査加療目的に当科へ搬送された．当科入院時の頭部MRIで急性壊死性脳症に類似した所見を認め，また理学および検査所見からSLEと診断し，メチルプレドニゾロンパルス療法を合計3クール施行した．治療が奏功し全身状態の改善を認めたため入院26日目に腎生検を施行したが，入院30日目にマクロファージ活性化症候群を発症した．リポ化ステロイド，シクロスポリンの併用療法が著効し，その後は良好な治療経過が得られた．急性壊死性脳症に類似した画像所見を呈した若年性SLEの報告はなく，さらに腎生検を契機に発症したマクロファージ活性化症候群の報告もなく，貴重な症例と考えられた．

3. 心不全症例に対して生体腎移植を施行した1例

山口大学大学院医学系研究科 泌尿器科学
 ○日高幸浩，日吉浩一郎，中村公彦，廣吉俊弥，
 磯山直仁，松山豪泰

症例は74歳，男性．2008年8月，糖尿病に対する加療中に腎機能障害を認め，2019年4月に末期腎不全となり血液透析導入，その後生体腎移植を行う方針となった．術前スクリーニングにて胃癌の診断あり，2019年腹腔鏡下幽門側胃切除術施行され，術後

1年再発なく経過した。また、肺非結核性抗酸菌症に対してはCAM+EB+RFP内服を1年継続し、肺病変の増悪なく経過した。術前心エコーではEF28%であり、左室壁のdiffuse moderate~severe hypokinesis, 側壁-後壁のmild hypokinesisを認めた。周術期の心不全増悪のリスク高く、術後よりドブタミン(3-5 γ), ハンプ(3000 μ g/day)使用し、体重を指標とし管理を行った。術後心エコーではEF30%, 左室壁のdiffuse moderate~severe hypokinesisの所見あり、著名な心機能の改善は認めなかったものの、心血管系イベントを起こすことなく経過した。Cre1.12mg/dlまで腎機能は改善し、退院となった。

特別講演(19:30~20:30)

座長: 山口大学大学院医学系研究科 小児科学

教授 長谷川俊史 先生

「小児IgA腎症のエビデンスに基づく治療と最近の知見」

琉球大学大学院医学研究科 育成医学(小児科)講座

教授 中西浩一 先生