

[三多摩腎疾患治療医会]

第 77 回研究会

プログラムおよび演題要旨

*当日、参加費壱千円を徴収させていただきます。

令和元年 5 月 26 日（日）

於：杏林大学大学院講堂

三多摩腎疾患治療医会
[第77回研究会 プログラム]

2019年 5月26日(日)

於：杏林大学大学院講堂

13:00~16:40

<開会の辞> 理事長 要 伸也 13:00-13:05

I. 一般演題 (発表10分 討論4分) 13:05-14:43

座長：宮崎陽一 13:05-13:47

1. 『血漿交換療法とリツキシマブの併用療法で救命し得た重症型 ANCA 関連血管炎の一例』
杏林大学 腎臓・リウマチ膠原病内科：松野裕樹、國沢恭平、兵動智夏、川嶋聡子、
池谷紀子、川上貴久、福岡利仁、軽部美穂、駒形嘉紀、要 伸也

2. 『血液透析導入により認知機能改善を認めた一例』
立川相互病院 腎臓内科：大石学、杉田悠、神田やすか、小川亜季、鈴木創、小泉博史

3. 『ステロイドパルス療法後の血尿再発に対し扁桃摘出術の追加が有効であった
腎移植後再発 IgA 腎症の一例』
¹東京医科大学八王子医療センター腎臓病センター腎臓内科・血液浄化療法室,
²同腎臓外科：山田宗治¹、山城葵¹、酒井敬史¹、小島亜希¹、井上暖¹、廣瀬剛¹、
小松秀平¹、大島泰斗¹、小島糾¹、杉崎健太郎¹、富安朋宏¹、吉川憲子¹、
横山卓剛²、木原優²、今野理²、岩本整²、尾田高志¹

座長：小泉博史 13:47-14:15

4. 『うつ血性心不全を呈した感染関連腎炎の一例』
公立阿伎留医療センター 腎臓内科：梅津道夫
同 救急科：古川 誠

5. 『当院における HCV 感染透析患者に対するグレカプレビル／ピブレンタスビルの効果』
武蔵野赤十字病院 腎臓内科：久山環、池上怜花、坂下翔太、小林伸暉、正田若菜、安藤亮一
消化器科：黒崎雅之、泉並木

座長：副島昭典

14：15－14：43

6. 『当院における透析中止および非導入症例の近年の動向』

都立多摩総合医療センター腎内科：羽田学、松永優里恵、吉田駿、飯田禎人、
高桑章太郎、土岐徳義、紀平裕美、西尾康英

7. 『熱洗浄とライン洗浄システムによる水質の検討』

東海大学医学部附属八王子病院 診療技術部臨床工学技術科：小栗直也、藤田敏明、
佐々木知美、室田恵、菊地陽子、向中野力、浅野勇太、今祐一、加藤翔一、
西田千草、佐藤美沙紀、七澤充、高橋泰輝、高橋一志、谷本直、瀬戸享往
同 腎透内科：中澤来馬、都川貴代、石田真理、角田隆俊

∞∞∞ C o f f e e B r e a k ∞∞∞

14：43－15：00

II. 総会

15：00－15：20

理事長 要 伸也

III. 情報提供

15：20－15：35

座長：杉崎弘章

『日本腎臓病協会（JKA）とブロック毎のCKD対策について』

杏林大学：要 伸也

IV. 特別講演

15：35－16：35

座長：要 伸也

『糖尿病性腎症の治療戦略』

東京女子医科大学糖尿病・代謝内科学 教授

馬場園哲也 先生

<閉会の辞> 副理事長 安藤亮一

16：35－16：40

【演題要旨】

1. 『血漿交換療法とリツキシマブの併用療法で救命し得た重症型 ANCA 関連血管炎の一例』

杏林大学 腎臓・リウマチ膠原病内科：松野裕樹

【症例】51歳女性。咳嗽と血痰を主訴に当院受診。炎症反応上昇(CRP 10.09mg/dL)と腎機能低下(sCr 4.71mg/dL), 腎炎性尿所見, MPO-ANCA 陽性(15.7U/mL)を認め, CT上, 両肺野にびまん性肺胞出血を認めた。急速進行性糸球体腎炎と肺胞出血を伴う最重症型のANCA関連血管炎(AAV)と診断し, パルス療法を含むステロイド治療と6回の単純血漿交換療法(PE)を施行。リツキシマブによる寛解導入療法も併用した。これにて炎症所見や肺野所見は改善し, 当初は血液透析を要したが, 第20病日に離脱し得た。ステロイドを漸減し, 第87病日に退院した。

【考察】びまん性肺胞出血を呈する重症型 AAV では, 発症早期(1か月以内)における死亡が多い。本症例は早期の積極的な併用治療が救命や透析離脱に奏功したと推測され, 血漿交換の有用性を含めて考察する。

2. 『血液透析導入により認知機能改善を認めた一例』

立川相互病院 腎臓内科：大石学

【症例】75歳 女性【既往歴】1995年口渇にて受診され2型糖尿病指摘も不定期通院。2005年より網膜症、尿蛋白出現。その後も血糖コントロール不良あり、2007年よりインスリン併用開始。【現病歴】2018年2月慢性腎不全進行にて当科紹介。BUN43.4mg/dl、Cre4.43mg/dl、eGFR8.2ml/min/1.73m²。全身掻痒と下腿浮腫を認めた。既に慢性腎臓病G5A3の状態であった。2019年1月下腿浮腫増悪と嘔気・食欲低下を認め、ご家族の説得もあり血液透析導入の同意が得られ、2月4日血液透析導入となった。入院時認知機能低下あり、長谷川式スケールは8点であった。脳MRI・脳血流スペクト実施するがアルツハイマー型認知症や前頭側頭葉型認知症を疑う所見は認めなかった。導入後4週経過したところで長谷川式スケールが21点に改善を認めた。【考察】透析導入後に認知機能改善を認めた症例を経験した。尿毒症が認知機能低下の原因になることは知られているが、症例報告は医中誌で1件のみと少なく典型的な症例と思われ報告した。

3. 『ステロイドパルス療法後の血尿再発に対し扁桃摘出術の追加が有効であった

腎移植後再発 IgA 腎症の一例』

東京医科大学八王子医療センター腎臓病センター：山田宗治

54歳男性、中学時の健診で尿蛋白を指摘されるも精査なく経過。X-5年会社健診で蛋白尿増加を指摘され慢性腎不全と診断。X-3年7月緊急で血液透析導入後、腹膜透析に移行。X-1年1月妻をドナーとした生体腎移植施行。移植後Cr1.4mg/dL程度で安定し尿所見異常を認めなかったが、X-1年10月頃から血尿、蛋白尿が出現。X年2月Cr1.92mg/dLとなり当科紹介。尿RBC>100/HPF、尿蛋白3.35g/gCrにて腎生検実施：光顕上拒絶反応は認めなかったが、12個中1個に細胞性半月体形成を認めた。蛍光抗体ではIgAとC3がメサンギウム領域に陽性でIgA腎症と診断。ステロイドパルス療法2クール施行し尿蛋白、Crはそれぞれ0.3g/gCr、1.63mg/dLと改善したが、高度の血尿はいったん消失後すぐに再発し持続したためX年6月扁桃摘出術を施行。扁桃摘後血尿はほぼ消失し症状安定している。移植後再発IgA腎症に対する治療法は確立していないが本例は扁桃摘の有効性を強く示唆する症例であり報告する。

4. 『うつ血性心不全を呈した感染関連腎炎の一例』

公立阿伎留医療センター、腎臓内科：梅津道夫

【症例】 60歳代、男性

【主訴】 発熱・倦怠・四肢の腫れ・下肢の皮疹

【現病歴】 11月中旬、感冒症状で発症、四肢の腫れ・下肢の皮疹が出現し、腎機能障害等も認めため入院

【現症】 体温 37.3°C、血圧 132/56 mmHg、脈 84/min、心音・呼吸音：異常なし、リンパ節を触れず、全身の皮膚紅潮、手足の皮膚緊満

【検査結果】 WBC 6500, Hb 11.1, Plt 10.8万, CRP 2.3, TP 5.8, Alb 3.0, T-Bil 0.6, ALT 89, UN 52, Cr 3.84, Na 134, K 3.96, Cl 101, BNP 291, 尿：蛋白 3+, 潜血 2+, 赤血球円柱+

【経過】 第3病日、臥床で咳あり、体重の増加・BNP上昇を認めため利尿剤投与を開始。入院後、血清Cr・尿蛋白・潜血は漸減、体重は10 kgほど減少して退院した。低補体血症・パルボウィルス抗体/IgM陽性が判明、同居する孫が「りんご病」と診断されていた。

5. 『当院における HCV 感染透析患者に対するグレカプレビル／ピブレンタスビルの効果』

武蔵野赤十字病院 腎臓内科：久山環、池上怜花、坂下翔太、小林伸暉、正田若菜

目的：HCV 感染透析患者に対するグレカプレビル／ピブレンタスビルの効果をみる。

方法：対象はいずれも他院からの紹介の HCV 感染透析患者 8 例（男 6 例、女 2 例、透析歴 3~42 年、年齢 57~72 歳）である。ジェノタイプは 1b 4 例、2b 3 例、1b+2b 1 例で、1b の 1 例で Y93H 変異が認められた。AST は 7~35 IU/ml、ALT は 8~42 IU/ml、ウイルス量(HCV Taqman)は 3.8~6.3 Log IU/mL であった。グレカプレビル／ピブレンタスビルの投与期間は肝硬変例 5 例で 12 週で、残りは 8 週であった。結果：重大な副作用は認めず、全例で RVR(4 週以内ウイルス陰性化)、SVR12 (著効) を達成した。結論：グレカプレビル／ピブレンタスビルは透析患者の C 型肝炎治療において、安全かつ極めて有効である。

6. 『当院における透析中止および非導入症例の近年の動向』

都立多摩総合医療センター 腎内科：羽田 学

背景と目的：慢性腎臓病患者の高齢化と透析治療継続に支障を来す合併症の増加から、透析中止および非導入を治療選択とする非導入症例が増えつつある。当院における近年の透析非導入患者の臨床像を検討し望ましい終末期医療のありかたを考える。

対象と方法：2015 年から 2018 年まで当院に合併症で入院し透析中止後死亡した維持透析症例、および維持透析治療を希望せずに当院ないし紹介先施設で最期をみとった慢性腎臓病症例の臨床像と治療選択プロセスを後方視的に検討した。

結果：透析中止症例は 38 例、平均年齢 72. ±13.6 才 (29~95 才) で中止理由となった合併症は感染症 13、悪性疾患 10、心疾患 7、脳血管疾患 4、その他 4 で自己意志による中止はなかった。透析非導入死亡症例は 19 例、平均年齢 83.7 ±6.3 才 (70~95 才) で非導入選択理由は認知症 9、自己意志 3、感染症 2、悪性疾患 2、その他疾患 4 であった。非導入に関して倫理委員会で審議を行ったのは 1 例のみで、その他は家族と主治医の間でのインフォームドコンセントによる治療方針決定であった。

考察と結論：いずれの症例も透析を行わないことに医療者からも家族からも十分に納得できる合併症や社会的背景があり、文書によるアドバンスケアプランニング、および倫理委員会の承認を経ての非導入あるいは透析中止とした例は稀であった。透析学会の指針どおりの手順が必ずしも順守されているとはいえ現状も踏まえた統一的な指針の作成が必要と考えられた。

7. 『熱洗浄とライン洗浄システムによる水質の検討』

東海大学医学部附属八王子病院 診療技術部臨床工学技術科；小栗直也

【目的】 RO装置の入れ替えに伴い、従来の洗浄方法に加え、熱洗浄とライン洗浄が新たに実施可能となった前後について効果を検討した。

【方法】 水質管理体制の変更前後でET濃度、生菌数を比較し水質を評価した。

【結果】 RO装置入れ替え前はETRFユニットの目詰まりが見られていたが、機器更新から3年経過してもETRFユニットの目詰まり等起きていない。また、ET濃度、生菌数も問題なく経過している。

【結論】 熱洗浄とライン洗浄システムは有効であった。

