

第26回 京都透析症例検討会

プログラム・抄録

日 時： 平成26年11月6日（木） 午後7時より

場 所： メルパルク京都 6F会議室C

京都市下京区東桐院通七条下ル東塩小路 676 番 13

TEL：075-352-7444

参加費： 1,000 円

共 催：京都透析症例検討会
京都透析医会
協和発酵キリン株式会社

～プログラム～

情報提供 レグパラ錠最近の話題 協和発酵キリン株式会社 兼川 裕

開会挨拶 岩元則幸（桃仁会桃寿苑）

【Session 1】 司会 辻 博子（三菱京都病院）

症例 1 『長期透析患者の内シャント血管瘤根治に難渋した症例の検討』

相馬病院

○中山晋二

症例 2 『S 字状中隔による左室流出路狭窄を合併した腹膜透析患者の一例』

京都民医連中央病院 腎・循環器センター

○深見知之、三浦拓郎、井上賀元、白鳥健一、木下千春、神田千秋

【Session 2】 司会 中山晋二（相馬病院）

症例 3 『顕微鏡的多発血管炎の治療中に血栓性微小血管障害を生じた 1 例』

京都大学医学部附属病院 腎臓内科

○平木秀輔、上田千裕、遠藤修一郎、清水葉子、高田大輔、三宅崇文、山田博之
塩田文彦、近藤尚哉、西岡敬祐、今牧博貴、坂井 薫、宮田仁美、横井秀基
松原 雄、塚本達雄、柳田素子

症例 4 『90 歳以上の超高齢 CKD 患者に対する血液透析導入の経験』

洛和会音羽病院 腎臓内科・リウマチ科

○笠原優人、山口通雅、塚原珠里、住田鋼一、原田幸児

閉会挨拶 伊藤英晃（いとうクリニック）

尚、当日はお弁当をご用意いたしております

【症例 1】

『長期透析患者の内シャント血管瘤根治に難渋した症例の検討』

相馬病院

○中山晋二

ブラッドアクセスに伴う合併症は、内シャント血管の閉塞、狭窄、血管瘤、血管の怒張、静脈高血圧症、スチール症候群などがある。その中でも血管瘤は、肉眼的に観察されても特に問題がない限り放置されることが多いが、一旦何らかの機転により問題をきたした場合は、緊急に対処を要する。更に、内シャント血管瘤が破裂をきたせば、大出血を引き起こし、生命をも危険にさらす状態となる。すなわち、内シャント血管瘤の破裂はブラッドアクセスの重篤な合併症である。

以前、我々は透析学会総会で、内シャント血管瘤破裂症例を retrospective に検討し、何らかの問題が発生する前に治療すべきと報告した。今回、約 35 年の長期透析患者に生じた内シャント血管瘤症例の根治に難渋した経験をしたので、ここに発表し今後の治療法について考えていきたい。

なお、内シャント血管に生じる瘤は、一般的には、仮性動脈瘤、内シャント静脈瘤、仮性動脈瘤様拡張などと呼称され、用語が画一的でない。今回は、簡単に内シャント血管瘤として、統一させていただいた。

【症例 2】

『S 字状中隔による左室流出路狭窄を合併した腹膜透析患者の一例』

京都民医連中央病院 腎・循環器センター

○深見知之、三浦拓郎、井上賀元、白鳥健一、木下千春、神田千秋

【症例】64 歳 女性

【現病歴】13 歳の頃に紫斑病性腎炎と診断。慢性腎不全にて 60 歳時に腹膜透析導入後、月 1 回腹膜透析外来に通院していた。20XX 年から動作時に息切れを自覚、徐々に増強、立位でふらつきを感じる程になった。息切れ自覚の数カ月後、倦怠感を自覚し労作時息切れも増強、つたい歩きの状態になった。飲水量減少による脱水も伴い、息切れの精査加療目的で入院となった。入院時の血圧は 60/40mmHg、血液検査では著明な脱水所見を認め、心電図では左室高電位および広範な誘導で ST 低下を認めた。心音図では心尖部にて IV 音・二峰性頸動脈を認め、心臓超音波検査では SAM および S 字状中隔を認め、閉塞性肥大型心筋症に類似した病態が疑われた。

【経過】脱水補正目的で第 1 病日より輸液治療開始。第 2 病日より β -blocker 1.25mg 開始し以降 10mg まで漸増させた。第 4 病日から透析メニュー変更により水分バランスの補正も行った所、血圧の著明な上昇は認めなかったが、第 9 病日に労作時息切れはほぼ軽快した。第 16 病日の心臓超音波検査では左室-大動脈圧格差は改善傾向にあったが、以前として左室流出路の狭窄が強く血圧低下の原因と考えられたため、第 18 病日より β -blocker に加えて Ca-blocker 20mg を開始、以降 60mg まで漸増させた所、血圧の改善を認めた。

【結語】慢性腎不全患者の合併した S 字状中隔による左室流出路狭窄の一例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

【症例 3】

『顕微鏡的多発血管炎の治療中に血栓性微小血管障害を生じた 1 例』

京都大学医学部附属病院 腎臓内科

○平木秀輔、上田千裕、遠藤修一郎、清水葉子、高田大輔、三宅崇文、山田博之
塩田文彦、近藤尚哉、西岡敬祐、今牧博貴、坂井 薫、宮田仁美、横井秀基、松原 雄
塚本達雄、柳田素子

【症例】60 歳女性

【主訴】発熱・全身倦怠感・皮疹・開口障害

【現病歴】

更年期障害を有する 60 歳女性。入院 1 週間前に主訴を生じて前医を受診し入院となった。前医入院中に急性腎障害を生じ、MPO-ANCA 陽性であったため顕微鏡的多発血管炎による急速進行性糸球体腎炎と診断され治療のため当院に転院となった。

【経過】

ステロイドパルス 2 クールとプレドニン 40mg の投与を開始したが腎障害は進行し、血液透析と血漿交換の併用を余儀なくされた。その後、腎機能は改善し透析は離脱したものの尿潜血が持続するためエンドキサン 500mg 静注を追加し、入院 81 日目に退院した。加えて、入院 14 日目より血小板減少と微小血管症性溶血性貧血を認めた。下痢・血便を認めず、ADAMTS13 活性著減はみられなかった。原因を精査するも明らかな原因は判然としなかった。原疾患の治療とともに、血小板減少と貧血は自然に改善した。

【考察】

文献検索により極めて類似の経過をたどった症例を複数発見した。血栓性微小血管障害発症リスクにつながる何らかの因子が存在することが示唆される。

【症例 4】

『90 歳以上の超高齢 CKD 患者に対する血液透析導入の経験』

洛和会音羽病院 腎臓内科・リウマチ科

○笠原優人、山口通雅、塚原珠里、住田鋼一、原田幸児

【症例 1】90 歳、女性【臨床経過】慢性腎臓病のため近医に通院していた。腎機能が悪化したため、当科に紹介された。当科受診時、Performance status (PS) が 1 と良好で、認知機能にも問題がなかったため、血液透析 (HD) が導入された。HD 導入後、PS が 1 から 3 に低下したが、1 ヶ月後には自宅に退院することができた。以後、家族の送迎で維持透析施設に通院していた。導入 4 ヶ月後に内シャント閉塞のため再入院し、シャント再造設術が施行された。入院後 ADL がさらに低下し、認知機能も低下したため、退院が困難になり、導入 6 ヶ月後に長期療養型病院に転院した。転院後、全身状態が悪化し、導入 7 ヶ月後に死亡した。

【症例 2】94 歳、男性【臨床経過】慢性腎臓病、ネフローゼ症候群、および多発転移を伴う肺癌のため、当院に通院していた。肺癌は化学療法によって寛解状態であったが、腎機能は徐々に悪化した。PS が 1 と良好で、認知機能も正常であったため、血液透析が導入された。導入後、PS は 2 に低下したが、維持透析施設には自分自身で自宅から通院することができた。導入 1 年後に内シャント閉塞のため再入院した。入院中、ADL が低下することなく、退院後も自宅から維持施設に通院することができた。導入 16 ヶ月後、肺癌が心膜転移で再発したため当院に再入院したが、徐々に全身状態が悪化し、死亡した。

【まとめ】近年、新規透析導入患者の高齢化が進んでおり、今後も超高齢者の新規透析導入が増加することが予想される。今回われわれは、90 歳以上の超高齢 CKD 患者に対して血液透析が導入され、対照的な経過を辿った 2 例を経験したので文献的な考察を加えて報告する。