

三多摩腎疾患治療医会

【第82回研究会のお知らせ】

拝啓 晩春の候、益々ご清栄のことと存じます。

三多摩腎疾患治療医会第82回研究会を下記のごとく開催致します。

なお、1題の発表時間を 10分、討論5分と致しました。

時間厳守にご協力下さいますよう、お願い致します。

多数の方のご参加をお待ちしております。

- **医師の方へ1**：日本透析医学会認定医申請のための「地方学術集会」参加として単位になります。
参加証を必要な方は当日受付にお申し出ください。
- **医師の方へ2**：日本腎臓学会が承認する研究会です。1回の参加に際し、日本腎臓学会の「腎臓専門医更新」のための1単位が付与されます。参加証を必要な方は当日受付にお申し出下さい。
- **看護師の方へ**：日本腎不全看護学会の「慢性腎臓病療養指導看護師（旧：透析療法指導看護師）受験資格ポイント」（参加・発表、各3ポイント）を必要とされる方は参加証を発行致しますので、ご希望の方は当日受付にお申し出下さい。
- **技士の方へ**：日本臨床工学技士会認定「血液浄化専門臨床工学技士」認定試験受験のための、「その他の血液浄化関連勉強会・講習会・セミナー等」参加として単位（参加単位は3単位）になりますので、参加証を必要な方は当日受付にお申し出下さい。

敬具

記

日時：令和6年 5月26日(日) 13:00~

場所：杏林大学 大学院講堂

プログラム：別紙

* 2024年度の施設年会費 30,000円をご持参下さい。

(すでにお振込みいただいている施設が多数ありますが、まだお振込みいただいていない施設は、よろしくお願い致します)

* 参加者全員、参加費として1,000円お支払いいただきます。

* 三多摩地区以外の非会員の方が本研究会を聴講する場合は、参加費として2,000円お支払いいただきます。

* 感染防止のため、手指のアルコール消毒にご協力ください。

令和6年4月30日

一般社団法人三多摩腎疾患治療医会

理事長 要 伸也

[三多摩腎疾患治療医会]

第 82 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 6 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82回研究会 プログラム]

2024年 5月26日(日)

13:00~16:05

於:杏林大学大学院講堂

<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 5分)

13:05~14:15

座長: 河崎智樹

13:05~13:35

1. 『進行性の慢性腎炎症候群をきたし遺伝子検査で常染色体優性 digenic アルポート症候群と診断された男性例』

小泉美波¹、尾田高志¹、岩間佐智子¹、星野貴彦¹、迎光矢¹、酒井敬史¹、山田斎毅¹、
内田貴大¹、小島糾¹、杉崎健太郎¹、山田宗治¹、稲垣夏子²

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

²東京医科大学 遺伝子診療センター

2. 『診断に苦慮した長期維持透析患者の多発関節痛の一例』

杏林大学 腎臓・リウマチ膠原病内科:

谷脇光一, 井上望帆, 須原夕貴, 鮎澤信弘, 川嶋聡子, 池谷紀子, 川上貴久, 岸本暢将,
駒形嘉紀

座長: 角田 隆俊

13:35~14:05

3. 『末期腎不全にて初診時に HIV 感染を指摘、血液透析導入し外来維持透析通院とした一例』

立川相互病院内科

鈴木創, 青木綾香, 杉田悠, 神田やすか, 小川亜季, 大石学, 小林凡子, 小泉博史

4. 『短期バスキュラーカテーテル(TVC)留置患者に対するガイドワイヤーを用いた長期バスキュラーカテーテル(PVC)への入れ替え手技についての検討』

東京医科大学八王子医療センター 腎臓外科

沖原正章

座長：羽田 学

14:05～14:20

5. 『 当院（透析施設）で経験した ANCA 関連血管炎維持透析入院例の解析』

（医）吉祥寺あさひ病院 診療部

有村義宏、佐藤 綾、渡邊カンナ、大和恒恵、坂川英一郎、矢野卓郎、野口智永、
小山雄太、安田 隆、要 伸也

∞∞∞

休憩

∞∞∞

14:20～14:35

Ⅱ. 総会

14:35～14:55

理事長：要 伸也

Ⅲ. 災害対策情報提供

14:55～15:10

- 1). ブロック長・副ブロック長交代：尾田 高志(副理事長、災害対策委員長)
- 2). 北多摩北部ブロック会議：小林 克樹(理事、北多摩北部ブロック長)
- 3). MCA 無線訓練：山田裕信(災害対策事務局 本部)

Ⅳ. 特別講演

15:10～16:00

座長：要 伸也

『CKD 患者の鉄代謝異常 update』

昭和大学医学部内科学講座腎臓内科学部門 教授

本田浩一先生

<閉会の辞> 副理事長 尾田高志

16:00～16:05

【演題要旨】

1. 『進行性の慢性腎炎症候群をきたし遺伝子検査で常染色体優性 digenic アルポート症候群と診断された男性例』

東京医科大学八王子医療センター腎臓病センター腎臓病センター:小泉美波
症例は 65 歳男性。18 歳時の健診で尿潜血・尿蛋白を指摘。以後、尿所見異常を継続的に指摘され、56 歳時に当科初診。UP++ (1.99g/gCr), U-RBC++, sCr 1.61、IgA 腎症の疑いで腎生検実施:光顕上糸球体は微小変化だが間質に泡沫細胞の集簇を認めた。蛍光抗体は IgM を除きほぼ陰性。電顕では糸球体基底膜の菲薄化が見られた。アルポート症候群(AS)疑いとして 4 型コラーゲン(COL 4) α 3-5 鎖の蛍光染色を実施したが全て正常パターンで診断できなかった。対症的にフォローするも進行性に腎機能悪化し、最近では sCr4.85 と末期腎不全となった。父方に常染色体顕性(優性)遺伝形式を疑う腎疾患の濃厚な家族歴があり、遺伝学的検査を施行。COL4A4 p.Gly837Ala、COL4A3 p.Gly333Arg が同定された。いずれも病的バリエーションであり、遺伝学的検査結果より常染色体顕性(遺伝)優性遺伝形式の digenic AS と診断した。常染色体性優性 AS の予後は通常良好だが、digenic 例はやや不良になる事が知られている。診断における注意点を含め文献的考察を加え報告する。

2. 『診断に苦慮した長期維持透析患者の多発関節痛の一例』

杏林大学腎臓・リウマチ膠原病内科:谷脇光一

70 歳代男性。X-36 年、腎硬化症からの慢性腎臓病で維持血液透析を開始。X 年 1 月、腰痛の増悪。X 年 2 月、38 度台の発熱および、後頸部・両肩・股関節痛が出現し、歩行困難となることもあり。X 年 3 月、NSAIDs 内服により症状の緩和はあるものの、CRP 30.60 mg/dl, SAA 363.5 mg/dL, β 2m 24.0 mg/L と高値を呈した。RF, 抗 CCP 抗体, MPO/PR3-ANCA など各種自己抗体および各種感染症抗体や培養検査などは陰性だった。CT 検査では軸椎歯突起周囲の石灰化, 右腸腰筋内に増強効果を有する液体貯留あり、さらに左大腿骨頭に嚢胞を認めた。リウマチ性多発筋痛症、透析アミロイドーシス、化膿性関節炎、結晶誘発性多発関節炎などを鑑別とし、診断に難渋した症例を経験した。文献的考察を加えて報告する。

3. 『末期腎不全にて初診時に HIV 感染を指摘、血液透析導入し外来維持透析通院とした一例』

立川相互病院内科 鈴木創

【症例】初診時 58 歳男性

【主訴】呼吸困難

【現病歴】20 年近くタイ在住の方。呼吸困難があり友人を頼って帰国し診療所を受診。胸 Xp にてうっ血性心不全と指摘された。処方にて加療開始されたが、採血にて Cre10.06mg/dL であり、四日後の再診時には呼吸困難の増悪があったため入院加療方針として当院紹介入院。初診時に採取した HIV 抗体が陽性であった。【既往歴】インフルエンザ肺炎で入院時に 2 型糖尿病指摘。心不全で入院し挿管歴あり【生活歴】独居、身寄りなし。喫煙なし。タイでは翻訳などの仕事をしていた。

【経過】うっ血性心不全に対しては利尿剤投与で改善が得られた。うっ血性心不全が改善したところで内シャント造設を行い外来通院への移行を検討したが、調整中に尿毒症症状を呈し血液透析導入。虚血性心疾患合併あり CAG を実施したのちに発熱

が続き、リンパ節生検にて T-cell lymphoma と診断して、加療目的に他院血液内科へ転院とした。転院加療中に HIV 治療薬を開始していただき当院再転院後も継続、在宅調整を行なって退院とした。外来通院の調整にあたっては住居確保・視力障害への対応など難渋した。外来透析通院先についても調整が困難であった。貴重な経験を共有したいと考え報告する。

4. 『短期バスキュラーカテーテル(TVC)留置患者に対するガイドワイヤーを用いた長期バスキュラーカテーテル(PVC)への入れ替え手技についての検討』

東京医科大学八王子医療センター 腎臓外科 沖原正章

現在 PVC による透析患者は多くないが、近年の透析患者増加により臨床的に PVC を選択せざるを得ない患者も増加している。今回 PVC 挿入に伴う合併症リスク低減を目指し、TVC 留置患者に対して同所性に PVC へ入れ替える手技の安全性と妥当性について検討した。

対象は当院での PVC 挿入症例 87 例。術前に TVC が挿入され、ガイドワイヤーを使用し同所性に PVC へ入れ替えた 27 例と PVC 挿入時に新たに穿刺を行った 60 例について検討した。

穿刺群では手術関連合併症 3 例、術後早期のカテーテル関連感染症 1 例を認めたが、入れ替え群では認めず。

TVC 留置患者において同所性に PVC へ入れ替える手技は安全であり有用である可能性が示された。

5. 『当院（透析施設）で経験した ANCA 関連血管炎維持透析入院例の解析』

(医) 吉祥寺あさひ病院 診療部 有村義宏

【目的】 ANCA 関連血管炎 (AAV) -維持血液透析 (maintenance hemodialysis : MHD) 入院例の解析 【対象】 当院に 2016 年 1 月～2023 年 12 月に入院した AAV-MHD 23 例。【方法】 性差、年齢、入院時 ANCA 陽性率、入院理由、プレドニゾロン (PSL) 処方率、再燃率など検討。【結果】 1. 入院時平均年齢は 79.1 才 (AAV 診断時平均 76.0 才)、男女比 1: 5。2. 入院時 ANCA 陽性率 28.6%。3. 入院理由: ADL 低下、感染症、GC 誘発性精神病などで AAV 再燃はなかった。4. 入院時 PSL 処方率 65.7%、平均 10.8mg/日。5. 再燃率 26.1% (HD 導入: 前 13.0%、後 17.4%、前後 4.3%)。【結論】 入院 AAV-MHD は高齢・女性優位で、入院理由は加齢や GC と関連する合併症などであった。AAV-MHD では可能な限り PSL 維持量減量や中止が必要と思われた。



《賛助会員名簿》

令和6年3月末現在、賛助会員として本会にご支援、ご協力いただいている企業は以下の通りです。社名を掲載し、敬意と感謝の意を表します。(五十音順)

アステラス製薬株式会社
アストラゼネカ株式会社
キッセイ薬品工業
協和キリン株式会社
株式会社 ジェイ・エム・エス
東レ・メディカル株式会社
鳥居薬品株式会社
ニプロ株式会社
ノーベルファーマ株式会社
バクスター株式会社
扶桑薬品工業株式会社

