

[三多摩腎疾患治療医会]

第79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4年11月20日（日）

於：杏林大学大学院講堂

三多摩腎疾患治療医会

[第79回研究会 プログラム]

2022年11月20日(日)

13:00~15:50

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7分 討論3分) 13:05~14:05

座長： 高橋大栄 13:05~13:35

1. 『新型コロナワクチンが原因と考えられた急性尿細管間質性腎炎の一例』

杏林大学腎臓・リウマチ膠原病内科

國友理恵, 川上貴久, 竹森愛, 内田裕子, 川嶋聡子, 池谷紀子, 福岡利仁, 岸本暢将,
駒形嘉紀, 要 伸也

2. 『運動後急性腎障害(EIAKI)の発症を契機に診断された腎性低尿酸血症(RHUC)の1例』

東京慈恵会医科大学附属第三病院 腎臓・高血圧内科

宮崎陽一, 相澤千晴, 高橋大輔, 岡部匡裕, 渡邊真央, 藤本俊成, 吉岡友基, 勝馬愛,
木村愛, 小林賛光, 市田公美, 横尾隆

座長：羽田 学 13:35~13:55

3. 『当院院におけるANCA関連腎炎に対するリツキシマブ治療の現況』

杏林大学腎臓・リウマチ膠原病内科

川嶋聡子, 川上貴久, 岸本暢将, 駒形嘉紀, 要伸也

4. 『エコー下穿刺技術習得にむけた取り組み〜グループ関連施設への普及を目指して』

吉祥寺あさひ病院 臨床工学部：柳町竜徳 信長慎太郎 元山勇士

吉祥寺あさひ病院 バスキュラーアクセスセンター：野口智永

座長： 岩本 整

13：55～14：05

5. 『ヒトパルボウイルス B19 は 1/3 のドナー腎組織中に存在する』

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¹

東京薬科大学薬学部²

東京医科大学八王子医療センター腎臓病センター腎臓外科³

尾田高志¹、井上 暖¹、岩間佐智子¹、土肥優子²、来栖里佳²、竹内裕紀²、青木 健¹、
吉田健吾¹、星野貴彦¹、迎光 矢¹、酒井敬史¹、山田斎毅¹、小島亜希¹、内田貴大¹、
小島 糾¹、富安朋宏¹、吉川憲子¹、山田宗治¹、赤司 勲³、沖原正章³、木原 優³、
今野 理³、岩本 整³

∞∞∞

休憩

∞∞∞

14：05～14：15

Ⅲ. 情報提供

14：15～14：30

座長：要 伸也

『三多摩地区における災害対策と 2022 年情報伝達訓練報告』

災害対策委員会委員長：尾田高志

Ⅲ. 理事長講演 要 伸也

14：30～14：45

座長：尾田高志（副理事長）

『三多摩腎疾患治療医会の現況と今後の方向性』

Ⅳ. 特別講演

14：45～15：45

座長：要 伸也

『東京都における CKD 対策～現状、課題、今後～』

東京慈恵会医科大学腎臓・高血圧科：福井亮先生

<閉会の辞> 副理事長

尾田高志

15：45～15：50

【演題要旨】

1. 『新型コロナワクチンが原因と考えられた急性尿細管間質性腎炎の一例』

杏林大学医学部腎臓・リウマチ膠原病内科：國友理恵

【症例】76歳女性。既往歴、家族歴に特記事項はない。X年3月 血清クレアチニン(Cr) 0.84 mg/dL, 尿蛋白(-), 尿潜血(±)であった。同年7月10日に新型コロナワクチン(BNT162b2:ファイザー製)1回目を接種したところ、12日に食欲低下、嘔気が出現した。症状が持続したため24日にA医院を受診し、プロトンポンプ阻害薬(エソメプラゾール)と漢方薬(補中益気湯)を処方された。症状が改善しなかったため、26日にB病院を受診したところ、Cr 4.28 mg/dLと腎機能障害を認めため、27日に当院を紹介受診し、Cr 4.53mg/dLの腎機能障害などを認め、同日入院となった。尿蛋白は0.74 g/gCr, 尿中赤血球は少数で、NAG 20.2 U/L, β2-MG 78568 μg/Lと高値であり、単純CTで軽度の両側腎腫大を認めた。自己抗体は陰性で、諸検査でサルコイドーシスや感染症の関与は否定的であった。腎生検を施行し、光顕では20個の糸球体のうち2個に全節性硬化を認めたが、メサンギウムや係蹄壁の変化を含め他に糸球体の異常は認めなかった。一方で、皮質・髓質とも間質に好酸球を含むびまん性の炎症細胞浸潤があり、尿細管炎も認め、線維化は強くなかった。蛍光抗体法では有意な沈着を認めず、電顕で糸球体に特異的所見を認めず、急性尿細管間質性腎炎と診断した。補中益気湯のDLSTは陽性であったが、数回しか内服していないこと、その内服前から症状が出現していたころから、原因は新型コロナワクチンだと考えられた。8月10日よりPSL 40 mg/日を開始し、8月23日にはCr 1.99 mg/dLまで腎機能の改善を認め、PSLの漸減を開始した。その後、Cr 1.2~1.4 mg/dL程度まで腎機能は改善し、再発なく順調に経過、PSL 2mg/日まで漸減できている。

【考察】今回、新型コロナワクチン接種を契機に急性尿細管間質性腎炎を発症し、早期のステロイド治療が奏功した症例を経験した。文献的考察を加えて報告する。

2. 『運動後急性腎障害(EIAKI)の発症を契機に診断された腎性低尿酸血症(RHUC)の1例』

東京慈恵会医科大学附属第三病院 腎臓・高血圧内科：宮崎陽一

16歳男性。サッカー部活動中に、腹痛と左背部痛を自覚し持続。翌日に近医を受診しロキソプロフェンを処方された。症状は軽快したが、尿量が減少。2日後に再受診したところ血清Cr値が8.16mg/dlにて、当院に紹介入院した。血清尿酸値は6.8mg/dl、尿酸排泄率は62%と尿中排泄は亢進。補液加療にて、腎障害は改善し、血清尿酸値は0.9mg/dlまで低下した。退院後に再度EIAKIを発症。遺伝子診断の結果、URAT1における既報告の複合ヘテロ接合性変異を認めたため、RHUCと診断した。その後、フェブキソスタット内服を開始。AKIは発症せずに経過している。当初、本症例のEIAKIには様々な原因の関与が考えられたが、血清尿酸値が上昇しない場合、RHUCに伴うEIAKIの可能性も考慮し、尿酸排泄能の評価が重要であると考えられた。またキサンチン酸化還元酵素阻害薬がAKI発症抑制に有効であった可能性があり、文献的考察を含め報告する。

3. 『当院におけるANCA関連腎炎に対するリツキシマブ治療の現況』

杏林大学腎臓・リウマチ膠原病内科：川嶋聡子

【目的】ANCA関連腎炎(ANCA-GN)は急速進行性糸球体腎炎(RPGN)を呈し、透析療法を要することも少なくない。しかし、リツキシマブ(RTX)が用いられるようになり、予後改善傾向にある。【方法】2014年~2021年に当院にて寛解導入治療を行ったANCA-GN80例を4群[Group I:RTX寛解導入+維持療法あり, Group II:RTX寛解導入+維持療法なし, Group III:RTX以外の免疫抑制剤, Group IV:ステロイド単独]に分け解析した。寛解はBVAS 0, 評価は生存, 腎生存, 寛解(6M, 12M), PSL達成率10mg以下

(6M), 5mg 以下(12M)とした。【結果】RPGN の割合は 69% (55/80), Group I 72%(13/18), Group II 85% (11/13), Group III 22%(12/23), Group IV 73%(19/26)。初発時平均年齢は 64.5 ± 15.6, 79.5 ± 5.1, 74.5 ± 8.1, 81.7 ± 5.5 歳。RTX 初回投与時年齢は Group I 65.8 ± 14.8, Group II 80 ± 5.2 歳, 75 歳以上がそれぞれ 33% (6/18), 92% (12/13)。BVAS は 14.3 ± 6.2, 17.9 ± 2.8, 12.2 ± 4.2, 13.8 ± 5.8。血清 Cr は 1.9 ± 1.1, 2.7 ± 1.5, 1.7 ± 1.8, 3.1 ± 2.7 mg/dl。いずれでも感染症死は多かったが, 他に比し, Group I は生存, 腎生存ともに良好だった。寛解 (6M/12M) (%) は 85/77, 73/55, 92/67, 58/58。PSL 達成率 (6M/12M) (%) は, 62/54, 64/45, 25/8, 26/11。【結論】RTX は高齢, 活動性の高い症例においても使用され, 寛解, ステロイド減量に効果が得られていた。感染症発生を抑え, ステロイド量を少なく, 寛解を高められる治療への期待が高まる。

4. 『エコー下穿刺技術習得にむけた取り組み～グループ関連施設への普及を目指して』

吉祥寺あさひ病院 臨床工学部： 柳町竜徳

【はじめに】

当院の CE は全員がエコー下穿刺技術を習得している。このことで、グループ関連施設（以下関連施設）内外から穿刺困難症例の積極的な受け入れ体制を構築している。しかし患者の通院距離や、ベッドコントロールの問題等により、穿刺困難症例を関連施設で対応できる体制を構築しなければならないという問題が生じている。今回、関連施設所属 CE が当院で研修を受講し、エコー下穿刺技術を習得する取り組みについて報告する。

【目的と方法】

関連施設 CE がエコー下穿刺技術を習得するために、当院で策定したカリキュラムで研修を受講する。

【結果および考察】

カリキュラムを通じてエコー下穿刺技術を習得することができたが、研修受講者により習熟度について課題が出ており、今後は研修期間や内容の見直しをする必要があると考えられる。

【まとめ】

今後も多くの関連施設でエコー下穿刺体制づくりのために、より良い研修体制を構築していく。

5. 『ヒトパルボウイルス B19 は 1/3 のドナー腎組織中に存在する』

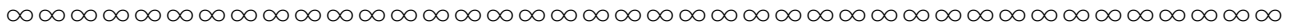
東京医科大学八王子医療センター腎臓病センター腎臓内科・血液浄化療法室：尾田高志

腎移植においてヒトパルボウイルス B19 (PVB19) は通常の術前評価に含まれず、持ち込み感染リスクがある。移植前ドナー腎における PVB19 の局在を検討した。

ドナー腎 0 h 生検組織を用い、抽出 DNA 中の PVB19 の存在を PCR 法で評価。PCR 陽性であった症例の組織切片に、PVB19 関連蛋白と PVB19 のレセプターである P 抗原との蛍光二重染色、*in situ* hybridization 法を併用した DNA-蛋白の二重染色を実施した。

PCR 法で PVB19 は 39/112 例 (34.8%) に検出された。免疫染色で PVB19 関連蛋白は解析した 10/10 例で遠位尿細管上皮の一部に陽性で、陽性上皮頂端側の大半に P 抗原の発現がみられた。DNA と蛋白は多くの部位で共局在していた。

PVB19 は遠位尿細管上皮頂端側の P 抗原を介して侵入、増殖可能な形で約 1/3 の健常腎に潜在しており、腎移植前の抗体スクリーニングが推奨される。



《賛助会員名簿》

令和 4 年 11 月現在、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

中外製薬株式会社

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

