

第28回北陸腎疾患・血液浄化療法研究会 (プログラム)

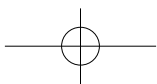
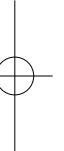
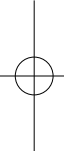
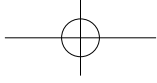
日 時：令和2年11月7日(土) 13:00から

場 所：金沢市アートホール 金沢駅前

ポルテ金沢 6F (ホテル日航隣)

金沢市本町2丁目15番1号 TEL 076-224-1660

当番世話人：黒部市民病院 竹田 慎一



13:00 当番世話人挨拶 黒部市民病院 竹田 慎一

一般演題

13:10-13:50 (腎炎・腎症)

座長 黒部市民病院腎臓内科 吉本 敬一

1 ネフローゼ症候群を契機に診断したC3腎炎の一例

国立病院機構金沢医療センター 腎・膠原病内科

○有東 緑、石坂真菜、迫 恵輔、北川清樹

症例は20代男性。X年2月より下腿浮腫などが出現し、X年5月にネフローゼ症候群と診断した。低補体血症に加えて、腎生検の光顕にて基底膜二重化（一部に断裂をみる）やメサングウム細胞増多、電顕にてメサングウム領域や内皮下に比較的高電子密度の沈着物、蛍光にて同部位のC3強陽性を認め、C3腎炎と診断した。

2 Monoclonal gammopathy of renal significance (MGRS) を合併した非代償性腎硬化症の1例

金沢医科大学医学部腎臓内科学

○山之内啓貴、加賀谷侑、矢部友久、藤井 愛、
熊野 奨、鶴山祐子、山崎恵大、松浦寿一、
岡田圭一郎、野村佳苗、沖野一晃、藤本圭司、
足立浩樹、古市賢吾、横山 仁

70歳代男性。糖尿病および高血圧加療中のX-1年3月頃に蛋白尿を指摘された。X年2月にIgG κ 型M蛋白血症を認め、骨髄検査からmonoclonal gammopathy of undetermined significanceと診断された。蛋白尿と顕微鏡的血尿が持続したため、腎生検を施行した。非代償性腎硬化症および電子顕微鏡所見よりmonoclonal gammopathy of renal significance (MGRS) の合併と診断した。

3 原発性シェーグレン症候群患者にネフローゼ症候群を来したIgA dominant membranous-like glomerulonephritisの一例

金沢大学リウマチ膠原病内科

○西岡 亮、原 怜史、宮永達人、吉延貴弘、平山 崇、
干場涼平、蔵島 乾、鈴木康倫、伊藤清亮、
水島伊知郎、川野充弘

原発性シェーグレン症候群は自己免疫異常を背景に様々な腎病変を呈する。今回、我々は原発性シェーグレン症候群にGd-IgA1含有免疫複合体の沈着による膜性腎症様糸球体腎炎の一例を経験した。シェーグレン症候群の免疫異常に伴う糖鎖異常IgAが本例の稀な組織像形成に関わった可能性について、血清学的評価を加えて報告する。

4 下垂体炎を伴ったIgG4関連疾患の1例

- 1) 富山市立富山市民病院内科
- 2) 厚生連高岡病院内科

○堀越慶輔¹、山口かおり²、政岡陽裕¹、能勢知可子¹、
大田 聡¹、石田陽一¹

症例は60歳台、男性。採血でIgG4 1586 mg/dL、CTで涙腺腫脹・大動脈周囲病変、口唇生検・腎生検でIgG4陽性細胞集簇を認め、IgG4関連疾患と診断した。頭部MRIで下垂体腫大、採血で下垂体前葉ホルモン低下、多尿・口渇や高張食塩水負荷試験でADH反応不良を認め、IgG4関連下垂体炎と診断した。ステロイドおよびデスマプレシン内服で加療を行った。

13:50-14:30 (遺伝性疾患・AKI・その他)

座長 富山大学第二内科腎・高血圧内科 小池 勤

5 著名な血清Ca値の変動を認めた横紋筋融解症による急性腎不全の一例

- 1) 公立松任石川中央病院 腎高血圧内科
- 2) 公立つぎ病院 内科

○越野瑛久¹、松野貴弘¹、高枝知香子¹、高澤和也²

60歳台男性、進行性核上性麻痺の治療中。X-4日に転倒し半日後に発見された。X日に食思不振で受診。血清Cre 10.9 mg/dL、CPK 27405 U/L、Ca 5.9 mg/dLで横紋筋融解症による急性腎不全・低Ca血症と診断。血液透析を施行し改善し、X+16日に透析離脱。しかし、X+28日に血清Ca 16.8 mg/dLを認め、補液・カルシトニン・ステロイド投与に加えて血液透析も施行。X+31日に血液透析を離脱し、薬剤も中止したが高Ca血症の再発は認めなかった。

6 ジピリダモールの影響が示唆された熱中症による急性腎不全の1例

黒部市民病院内科 ○寺崎健人、蓬田大地、池田麻侑美、倉田多鶴子、
吉本敬一、竹田慎一

症例は30代、男性。40歳時にIgA腎症と診断され、ジピリダモールを内服している。登山中に熱中症を発症し当科入院した。横紋筋融解、急性腎不全を呈し血液透析を要したが、入院14日目に透析離脱した。ジピリダモールが活性化血小板の抑制を介してプロスタグランジンを低下させたことで腎前性腎不全が増悪した可能性が示唆された。

7 持続的血液濾過透析が有効であった急性リチウム中毒の2例

高岡市民病院内科 川原寛之、鈴木 舞、○平田昌義

炭酸リチウムは、双極的障害の治療に用いられるが有効血中濃度領域が比較的狭く、容易に中毒をきたすため注意が必要である。重症例での中心的治療として血液透析が知られているが、今回急性リチウム中毒に対して持続血液濾過透析を行い、著明な症状改善を得た2例を経験したため報告する。

8 新たな遺伝子異常を伴うAdenine phosphoribosyltransferase (APRT) 欠損症による腎機能障害の一例

金沢医科大学 腎臓内科学

○山崎恵大、矢部友久、藤井 愛、加賀谷侑、熊野 奨、
鶴山祐子、岡田圭一郎、野村佳苗、松浦寿一、
沖野一晃、藤本圭司、足立浩樹、古市賢吾、横山 仁

症例は60歳代の女性。X-18年前に右サンゴ状尿路結石にESWLを受けた。前年夏から血圧上昇、蛋白尿増加、血清Cr値上昇を認め、1月に当科紹介、精査のため入院となった。尿沈査より2,8-dihydroxyadenine結晶を認め、フェブキソスタットにて血清クレアチニン値の改善を認めた。遺伝子検査にて新規の遺伝子異常を伴うAPRT欠損症と診断した。本症はXDH阻害薬にて末期腎不全の予防可能なため、早期診断が重要であり報告する。

14:30-15:20 (血液透析・CAPDの合併症)

座長 金沢大学大学院腎臓内科学／保健管理センター 清水 美保

9 ベリムマブを長期使用した血液透析中のSLEの1例

藤田記念病院内科 ○宮崎良一、宮城恭子、吉田美咲

【症例】48歳 女性。【主訴】四肢の膨疹【現病歴】X-27年CK上昇で発症のSLE。PSL、CyA、MMFを投与するもネフローゼ症候群レベルの蛋白尿が持続した。X-2年3月に血液透析を開始した。透析開始時SLEは非活動性であった。X-1年12月に四肢の膨疹を認め、X年1月入院した。【経過】入院後MPSL500mgを3日間投与し、PSLを5mgから20mg/日に増量し、ベリムマブ620mg/回の点滴を開始した。これにより四肢の膨疹は速やかに消失し、低下していた補体もその後10か月で正常化した。投与後約18か月経過しているが同剤での有害事象は認めていない。

10 血液透析導入後に顕微鏡的多発血管炎を発症した高齢者の1例

金沢大学附属病院腎臓内科

○遠藤俊祐、海古井大智、佐藤晃一、中川詩織、
大島 恵、宮川太郎、北島信治、遠山直志、原 章規、
岩田恭宜、坂井宣彦、清水美保、和田隆志

90歳台女性。腎硬化症を背景とした末期腎不全のためX-1年6月、血液透析に導入した。X年6月頃から四肢に紫斑が出現した。皮膚生検所見およびMPO-ANCA陽性から顕微鏡的多発血管炎と診断した。年齢や症状等を考慮し、プレドニゾロン内服 0.3mg/kg/dayでの加療を開始し、症状は改善した。超高齢者での透析導入後の血管炎を発症した貴重な1例であり、文献的な考察も含め報告する。

11 上腸間膜動脈（SMA）の高度狭窄に対するPTAにより腸管虚血症の改善を認めた1例

金沢医科大学医学部腎臓内科学・放射線科学*

○加賀谷侑、土屋絃一*、中尾真一郎、松田雄斗、
山之内啓貴、楠野優衣、藤井 愛、矢部友久、
熊野 奨、鶴山祐子、山崎恵大、野村佳苗、
岡田圭一郎、沖野一晃、藤本圭司、足立浩樹、
古市賢吾、南 哲弥*、横山 仁

症例は59歳代男性。急速進行性糸球体腎炎による腎不全にてX-15年8月に血液透析へ導入された。X年8月に透析中に腹痛を認め、造影CTにて非閉塞性腸管虚血症（NOMI）が疑われたため当院に手術目的で緊急搬送となった。造影CTの再検にてSMAの石灰化と高度の狭窄を認めたため、同部位に対するPTAを施行し、狭窄の改善により腹部症状の再燃を認めなかった。

12 経皮的僧帽弁形成術により心不全が改善した高齢血液透析患者の1例

富山大学第二内科

○山崎秀憲、小池 勤、掛下幸太、藤岡勇人、小林詩織、
清澤泰午、波部孝弘、横山真伍、田中修平、福田信之、
上野博志、絹川弘一郎

【症例】85歳男性【経過】血液透析歴10年。1年前より透析中の血圧低下を繰り返すようになった。心臓超音波検査で腱索断裂による重症僧帽弁閉鎖不全症と診断された。1ヶ月前より発作性心房細動に伴い低心拍出に陥ったため、MitraClipを用いた経皮的僧帽弁形成術を施行された。術後、心拍出量が改善し、透析時の血圧も安定した。

13 3D-CT peritoneographyにて診断し胸腔鏡下閉鎖術を実施した横隔膜交通症合併CAPDの1例

金沢医科大学医学部腎臓内科学・呼吸器外科学*

○熊野 奨、岩井 俊*、中尾真一郎、松田雄斗、
山之内啓貴、楠野優衣、藤井 愛、矢部友久、
加賀谷侑、鶴山祐子、山崎恵大、野村佳苗、
岡田圭一郎、沖野一晃、藤本圭司、足立浩樹、
古市賢吾、浦本秀隆*、横山 仁

症例は70歳代男性。糖尿病性腎症による末期腎不全にて20XX年8月に腹膜透析（CAPD）導入し、合併症なく退院した。開始6ヶ月後に呼吸苦を自覚し、胸部Xpにて右側大量胸水を認めた。体重も10kg増加しており、原因精査目的の3D-CT peritoneographyにより腹腔から胸腔への造影剤リークを認め横隔膜交通症と診断、胸腔鏡下閉鎖術を実施した。

15:20-15:40 (COVID-19関連)

座長 石川県立中央病院腎臓内科・リウマチ科 中島 昭勝

14 ファビピラビルによる薬剤熱が疑われた新型コロナウイルス感染症透析患者の1例
富山県立中央病院 腎臓内科、感染症内科

○牧石祥平、海古井大智、村井沙耶佳、豊田善真、
舟本智章、篠崎康之、川端雅彦、彼谷裕康

72歳男性。糖尿病性腎症による末期腎不全で維持血液透析中であった。発熱あり、新型コロナウイルスPCR検査陽性で入院となった。ファビピラビル内服とシクレソニド吸入で治療を開始した。全身状態は改善し、入院後1週でPCRは陰性化した。発熱が持続した。薬剤熱を疑ってファビピラビンを中止したところ解熱し、入院2週後に退院となった。

15 血液浄化療法を要したCOVID-19感染症による急性腎障害の2例

- 1) 金沢医科大学病院腎臓内科
- 2) 金沢医科大学病院呼吸器内科

○矢部友久¹、足立浩樹¹、藤井 愛¹、藤本圭司¹、
四宮祥平²、古市賢吾¹、水野史郎²、横山 仁¹

症例1は50歳代、男性。COVID-19感染症による両側肺炎のため入院。第2病日より人工呼吸器管理となった。無尿のため第5病日より持続血液透析およびエンドトキシン吸着療法を開始した。第17病日には持続透析を離脱し、第28病日には抜管となった。症例2は60歳代、男性。COVID-19感染症による重症肺炎のため入院。第7病日に血圧低下ならびに末梢循環不全、乏尿を認め、持続血液透析およびエンドトキシン吸着療法を開始した。血清IL-6は改善したが、呼吸状態が増悪し、第13病日に死亡に至った。以上の2例について報告する。

テーマ演題（腎移植）

15:40-16:25 座長 金沢医科大学 腎臓内科 横山 仁

16 常染色体優性多発性嚢胞腎（ADPKD）に対して一次的に生体腎移植と固有腎摘出を施行した1例

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科 泌尿器集学的治療学

○門本 卓、川口昌平、岩本大旭、野原隆弘、
重原一慶、泉 浩二、角野佳史、溝上 敦

【症例】40代男性、ADPKDに伴う慢性腎不全で透析は未導入。妻をドナーとするABO一致生体腎移植を行うこととなった。腎体積は非常に大きく、片腎で10000cm³であり移植腎の腎床確保のため一次的に右固有腎摘も施行。手術時間は6時間46分で術中合併症なく終了し術後から現在まで問題なく経過している。

17 当院における脳死腎移植初期経験の報告

1) 富山大学学術研究部医学系 腎泌尿器科学講座

○西山直隆、七谷直紀、大島記世、坪井康真、菊島卓也、
安川 瞳、池端良紀、飯田裕朗、伊藤崇敏、渡部明彦、
藤内靖喜、北村 寛

2) 富山大学学術研究部医学系 内科学第二講座

小林詩織、掛下幸太、山崎秀憲、小池 勤、絹川弘一郎

【緒言】今回我々は当科にて行った脳死腎移植の初期経験を報告する。【症例】症例36歳男性。2歳時にアルポート症候群と診断。15歳時にアルポート症候群による末期腎不全のため腹膜透析を導入。22歳時に嚢胞性腹膜硬化症となり血液透析導入となった。2019年X月献腎移植目的に腎臓内科に入院。翌日当科にて献腎移植が施行された。術後免疫抑制の3剤併用に加え、バシリキシマブを移植0日、4日に投与した。術後11日目に尿管吻合不全に対する尿管再吻合を施行。その後、術後45日目に退院となった。【結語】当院で行った脳死腎移植を経験した。その後の経過も含めて報告する。

18 術後間歇的自己導尿の導入を要した献腎移植の一例

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科 泌尿器集学的治療学

○川口昌平、野原隆弘、門本 卓、岩本大旭、八重樫洋、
飯島将司、重原一慶、泉 浩二、角野佳史、溝上 敦

症例は62歳男性。IgA腎症による慢性腎不全で58歳より腹膜透析、62歳より血液透析導入。血液透析導入2ヶ月後に献腎移植術を施行。術後2時間で初尿を確認。クレアチニンは速やかに低下し、術後透析は要しなかった。尿道カテーテル抜去後に自然排尿が得られなかったため、自己導尿による排尿管理を行っている。

特別講演

16:30-17:30

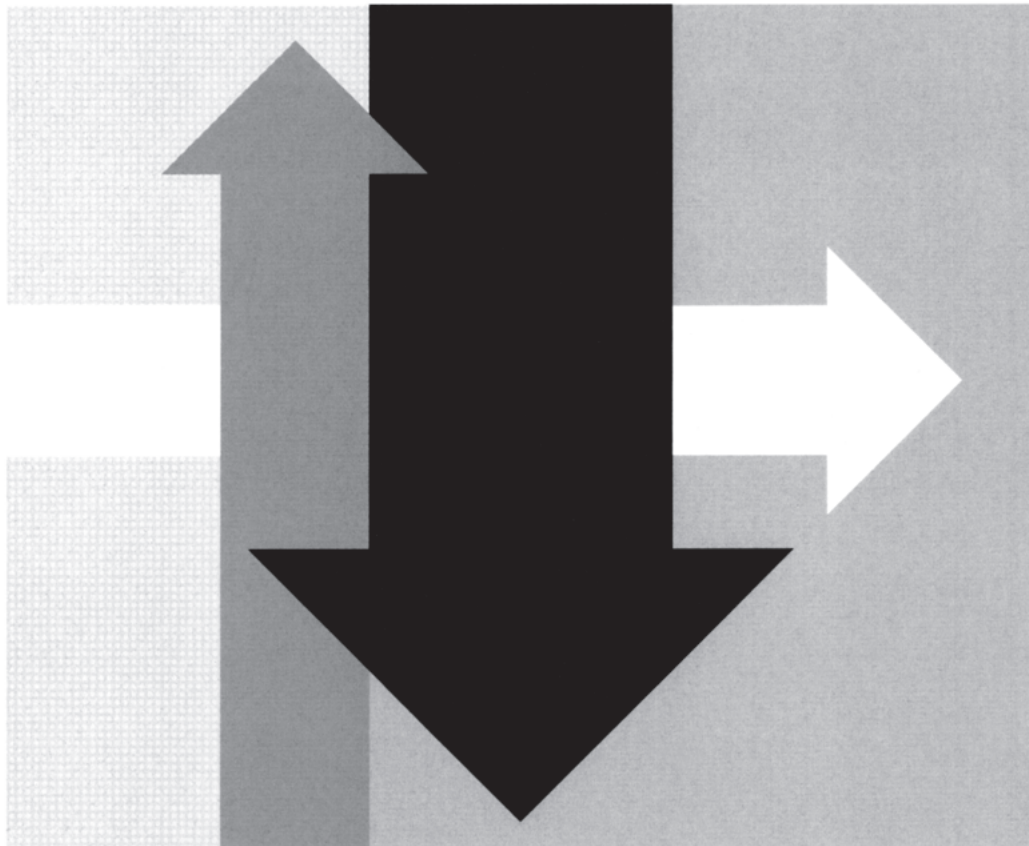
座長 黒部市民病院 竹田 慎一

「ニューノーマル時代のCKD診療最前線

～ネフローゼ症候群に対する医師主導治験を含めて～」

大阪大学 大学院医学系研究科 腎臓内科学 教授

猪阪 善隆 先生



高リン血症治療剤

ホスレノール[®] チュアブル錠 250mg 500mg 薬価基準収載
顆粒分包 250mg 500mg 薬価基準収載
OD錠 250mg 500mg 薬価基準収載

(炭酸ランタン水和物チュアブル錠 / 顆粒剤 / 口腔内崩壊錠)
処方箋医薬品³⁾ 注) 注意—医師等の処方箋により使用すること

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

本剤の「効能・効果」、「用法・用量」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「禁忌を含む使用上の注意」等については製品添付文書をご参照ください。



製造販売元 [文献請求先及び問い合わせ先]

バイエル薬品株式会社

大阪市北区梅田2-4-9 〒530-0001

<https://byl.bayer.co.jp/>


[コンタクトセンター]

0120-106-398

<受付時間> 9:00~17:30(土日祝日・当社休日を除く)

PP-FOS-JP-0481-03-06
2020年6月作成

KAITEKI Value for Tomorrow
三菱ケミカルホールディングスグループ

 田辺三菱製薬

この手で、
未来を。

感じる 描く 動かす

創る 育てる 届ける

そして 抱きしめる

健康で長生きできる未来を

病とその不安を乗り越える未来を

理想のその先にある未来を

一人ひとりの手で

みんなの手で

希望を信じるこの手で



田辺三菱製薬のシンボルマークは手のひらをモチーフにしています。

www.mt-pharma.co.jp

経口そう痒症改善剤 創薬、処方箋医薬品[®] 薬価基準収載

レミッチ[®] OD錠 2.5μg

REMITCH[®] 一般名：ナルフラフィン塩酸塩
注）注意-医師等の処方箋により使用すること

効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

文献請求先及び問い合わせ先：鳥居薬品株式会社 お客様相談室 TEL 0120-316-834 FAX 03-3231-6890

<p>製造販売元 TORAY 東レ株式会社 東京都中央区日本橋室町二丁目1番1号</p> <p>提携 JT 日本たばこ産業株式会社 東京都中央区日本橋本町3-4-1</p>	<p>販売元 鳥居薬品株式会社 東京都中央区日本橋本町3-4-1 https://www.remitch.jp</p> <p>プロモーション提供 (慢性肝疾患患者におけるそう痒症) 大日本住友製薬株式会社 大阪市中央区道修町2-6-8</p>
--	--




高リン血症治療剤 処方箋医薬品[®] 薬価基準収載

リオナ[®] 錠250mg

Riona[®] 一般名：クエン酸第二鉄水和物
注）注意-医師等の処方箋により使用すること

効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

リオナ[®] 製品情報サイト <https://www.riona.jp/>

文献請求先及び問い合わせ先：鳥居薬品株式会社 お客様相談室 TEL 0120-316-834 FAX 03-3231-6890

<p>販売元 JT 鳥居薬品株式会社 東京都中央区日本橋本町3-4-1</p>	<p>製造販売元 JT 日本たばこ産業株式会社 東京都中央区日本橋本町3-4-1</p>
--	---

2020年4月作成



Better Health, Brighter Future

一人でも多くの人に、かけがえのない人生をより健やかに過ごしてほしい。

タケダは、そんな想いのもと、1781年の創業以来、人々の人生を変えうる革新的な医薬品の創出を通じて社会とともに歩み続けてきました。

タケダはこれからも、グローバルなバイオ医薬品のリーディングカンパニーとしてより健やかで輝かしい未来を、世界中の人々へお届けするために挑戦し続けます。

武田薬品工業株式会社
www.takeda.com/jp



参加者へのご案内

個人情報の保護について

Web講演の録画や録音、写真撮影（画面のスクリーンショット含む）は決して行わないでください。

個人情報に関する内容に関しては本人・団体の許可なく、学会の中で知り得たことを外部に情報拡散しないでください。

*発表7分、討論3分をお願いします。（テーマ演題は、発表10分、討論5分）

*パソコン(Windowsのみ)発表とします。Windows10で作成したPowerPoint 2013以降のfileをUSBフラッシュメモリーもしくはCD-Rでご持参下さい。

*会場費1,000円をお支払い下さい。

*客席内は飲食禁止です。（ホワイエ・エレベーターホールは可）

*駐車場の割引券の発行はありません。

*単位について

日本透析医学会（5単位）

日本泌尿器科学会（3単位）

日本腎臓学会専門医制度（1単位）

日本腎不全看護学会（2単位）

以上の単位が認定されます。

北陸腎疾患・血液浄化療法研究会事務局

〒920-0293

河北郡内灘町大学1-1

金沢医科大学 腎臓内科学教室内