

11.急性腎不全 (間質性腎炎、腎乳頭壊死)

■病態および臨床症状

種々の原因により急激な腎機能低下(乏尿、血尿、尿タンパク、BUN・血清クレアチニン値の上昇、高カリウム血症、低アルブミン血症など)をきたす症候群です。

10日前後の乏尿期と利尿期を経て、通常3～4週間で尿量や高窒素血症が正常化して回復する場合が多くみられます。

代表的な症状として、顔や手足がむくむ、尿の量が減るなどがあります。

間質性腎炎は、腎組織のうち間質部の病変を特徴とし、発熱などの過敏性反応を呈することが多くみられます。腎乳頭壊死は、局所の循環障害により腎乳頭に壊死を生じたためにおこる疾患です。増悪には腎の感染症の関与が考えられています。

■症例報告

患者	性・年齢	女性 60代
	使用理由 (合併症)	膝関節炎 (脱水、敗血症)
1日投与量/投与期間	ボルタレンサポ50～100mg/日	
数年前から時々両側の膝関節痛(変形性膝関節症の疑い)があり、鍼灸療法などで緩和していた。右膝関節が増強、食欲不振をきたし、ほとんど水分摂取のみとなった。2日後、痛風性関節炎の疑いで入院。入院時脱水を思わせる所見あり。BUN32mg/dL、Cr0.7mg/dL。ボルタレンサポ50mg(25mg×2)挿入。		
時間経過	症状および処置	
投与翌日	ボルタレンサポ100mg(25mg×4)挿入。	
2日後	ボルタレンサポ100mg(25mg×4)、インドメタシン坐剤25mg、ケトプロフェン坐剤75mg使用后、無尿となった。	
4日後	Cr4.4mg/dLと上昇、大量のフロセミド静注およびドパミン持続点滴注を行うも尿量の増加はみられず、全身浮腫を認めた。	
6日後	連続3日間腹膜透析施行し、その後尿量増加、Cr減少し、利尿開始後2週間後には高窒素血症は正常化した。	
併用薬	インドメタシン坐剤、ケトプロフェン坐剤	

■主な対処(処置)方法

- ・利尿薬、副腎皮質ステロイド薬の投与
- ・窒素、水分、電解質の摂取量の調整(排泄量の状態により調整)
- ・栄養補給
- ・血液透析