

12.ネフローゼ症候群

■病態および臨床症状

糸球体基底膜の異常(透過性亢進)により大量の血清タンパク成分が尿中に持続的に喪失することにより生じた病態であり、多くは浮腫や高脂血症を伴います。

原因としてNSAIDsによる腎局所のPG合成阻害やTリンパ球機能の亢進によりリンフォカインやロイコトリエン等の産生亢進などが考えられています。

代表的な症状としては、手足のむくみや体重増加といった浮腫症状や発熱、尿量減少、排尿困難などがあります。

■症例報告

患者	性・年齢	男性 60代
	使用理由 (合併症)	慢性関節リウマチ
1日投与量/投与期間	ボルタレン錠(量・期間不明)	
慢性関節リウマチと診断され、ブシラミン200mg/日、ロキソプロフェンナトリウム180mg/日、ボルタレン錠投与開始。 開始時蛋白尿(-)であった。		
時間経過	症状および処置	
投与7カ月後 9カ月後 10カ月後	尿が泡立つ。 両下腿の浮腫が出現。 尿蛋白(4+)となり入院。 入院時、尿蛋白10g/日、尿潜血(-)、TP4.2g/dL、Alb1.2g/dL、BUN16mg/dL、Cr1.4mg/dL。 腎生検にて膜性腎症ステージおよび間質性腎炎を認めた。 パルス療法、及びその後プレドニゾン40mg/日にて治療したが、尿蛋白6g/日、TP3.4g/dL、Alb1.5g/dL、Cr1.7mg/dLと改善乏しく、ステロイド開始73日よりシクロスポリン150mgを併用投与した。	
1年後	尿蛋白1.4g/日、Alb2.8g/dL。Cr1.9mg/dLと部分的に改善を認めた。	
併用被疑薬	ブシラミン、ロキソプロフェンナトリウム	

■主な対処(処置)方法

- ・症状に気づいた時点での服薬中止により、早期の場合は数日以内に回復することが多い
- ・持続する例では副腎皮質ステロイド薬の投与などが適応となる