

尿細管間質性腎炎

尿細管間質性腎炎について①

- ✓ 主な病変が糸球体と血管を除いた尿細管と間質にある腎疾患を指す
- ✓ 浮腫や細胞侵潤を主体とする急性尿細管・間質性腎炎と、線維化や尿細管委縮を主体とする慢性間質性腎炎に大別される
- ✓ 病変の存在部位により異なった尿細管機能障害をおこす(近位尿細管では、近位型(Type2)尿細管アシドーシスやFanconi症候群、尿中糖蛋白の排泄増加、遠位尿細管では、遠位型(Type1、4)尿細管アシドーシスなど)

尿細管間質性腎炎について②

急性尿細管間質性腎炎の原因

- ✓ 感染症や薬剤の副作用、アレルギー性の薬物反応が多い
- ✓ 感染性のものとしては、急性腎盂腎炎があげられるが、基本的には予後良好な疾患である
- ✓ 薬剤性(ペニシリン系・アミノグリコシド系抗生剤、鎮痛剤など)のものや、急性尿細管壊死、腎乳頭壊死、急性拒絶反応などによるものは、急性の腎機能低下や急性腎不全を呈することがあるので注意を要する。

尿細管間質性腎炎について③

慢性尿細管間質性腎炎の原因

薬剤性	鎮痛剤(NSAIDs、フェナセチン、アセトアミノフェンなど)、リチウム、シクロスポリンなど
重金属	鉛、水銀、カドミウムなど
感染症	慢性腎盂腎炎など
自己免疫	SLE、シェーグレン症候群、サルコイドーシス、ウエゲナー肉芽腫症、血管炎、など
尿路異常	膀胱尿管逆流現象に伴う腎炎(逆流性腎症)、閉塞性尿路疾患に伴う腎症、結石、腫瘍など
代謝異常	低カリウム血症、高カルシウム血症、高尿酸血症、高シュウ酸尿症、シスチン尿症など
腫瘍	骨髄腫、軽鎖沈着症、マクログロブリン血症、アミロイドーシスなど
遺伝性	Alport症候群、家族性間質性腎炎、多発性嚢胞腎、髓質嚢胞性疾患など
続発性	糸球体、血管性病変に続発するもの
その他	放射線腎症、Balkan腎症、腎移植後慢性拒絶反応、特発性糸球体腎炎、進行性糸球体腎炎、腎硬化症など

尿細管間質性腎炎について④

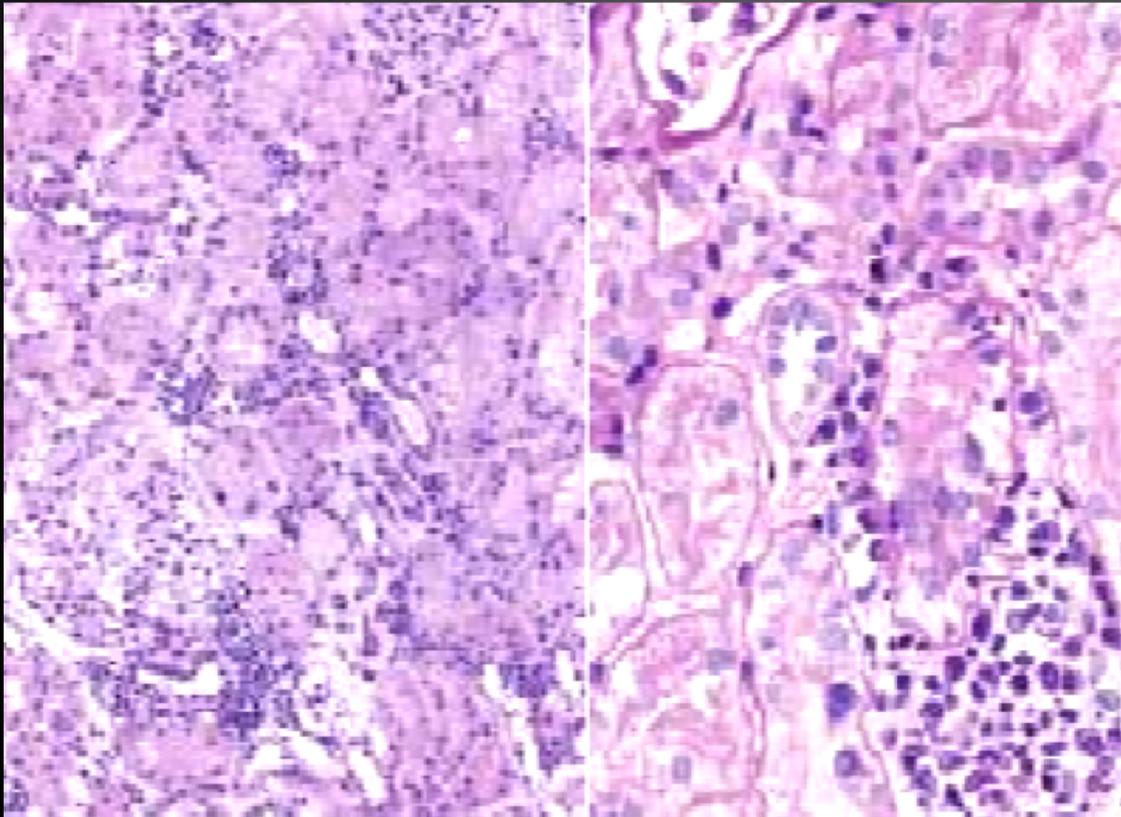
✓急性尿細管間質性腎炎の症状としては、原因によって異なるが、薬疹や発熱、関節痛、背腰部痛などがある

血液所見は好酸球増加、IgE上昇などを認め、尿所見では蛋白尿、血尿、無菌性膿尿、白血球円柱の出現、 β_2 MGやNAGの尿細管障害マーカーの上昇などが認められる

✓慢性尿細管間質性腎炎は、無症状なことが多く、偶発的に、BUNや血清クレアチニンの上昇などで腎機能障害が発見される場合が多い。また、尿細管間質にはエリスロポエチン(EPO)産生細胞が局在するため、EPO産生細胞の減少や機能障害により、比較的早期の段階から腎性貧血を呈することが多い。尿所見は乏しく、蛋白尿は軽度で無菌性膿尿を認めることはあるが、血尿は稀である

尿細管間質性腎炎について⑤

- ✓浮腫や細胞浸潤などの急性病変を主体とする急性尿細管間質性腎炎
- ✓間質の線維化や尿細管の萎縮などの慢性病変を主体と



✓薬剤性尿細管間質性腎炎

尿細管間質性腎炎について⑥

治療

✓原因薬剤の中止

✓上記で腎機能障害の改善が認めない場合、PSL1mg/kg体重/日で開始、加療開始2週間程度で改善が認めない場合には免疫抑制剤の追加も検討していく。4週間程度たっても効果を認めなければ両薬剤とも中止する

✓重症例では腎機能改善までの間、血液透析を必要とすることがある。また、抗TBM抗体陽性例や、急性間質性腎炎を呈するループス腎炎では血漿交換も試みる