1)尿沈渣結果:検査室から診療科への情報発信 2)腎臓内科診療における尿検査の重要性

原千夏

京都府立医科大学附属病院 臨床検査技術課 検体検査室 玉垣 圭一 京都府立医科大学 腎臓内科

1)「尿沈渣結果:検査室から診療科への情報発信」

尿沈渣検査は非侵襲的かつ簡便であり、腎・尿路系疾 患の初診時スクリーニングのみならず治療中の患者の病 状把握にも有用である。今回は当院の一般検査部門から 診療科へ情報発信を行った3症例を紹介する。1.多発性 骨髄腫(Multiple Myeloma:MM)由来の尿中異型細胞 を認めた症例【症例】60歳代男性。10年前にMMと診 断され寛解状態であったが、膀胱刺激症状を自覚し、 PET-CT 検査で肋骨・骨盤への異常集積、膀胱前方に軟 部陰影、血清 M 蛋白増加を認め、MM 再燃と診断され た。【検査所見】尿定性:蛋白(土) 尿沈渣:核が偏在し、 一部が多核、核小体が肥大した白血球大~数倍の異型円 形細胞が孤立散在性に出現。メイギムザ染色では尿中異 型細胞は MM 細胞と考えられ、異型疑いとして主治医に 報告。その後も同患者の尿中には異型細胞が継続的にみ られ、検査室として経時的に follow した。2.尿中アデノ ウイルス(adenovirus:AdV) 感染細胞が出現した腎移植 後症例【症例】60歳代女性。2年前に腎移植を受けて外 来通院中【検査所見】尿定性:蛋白(+)、潜血(±)尿沈渣 検査で AdV 感染細胞を疑う細胞を検出 (>100/WF)。 咽頭用 AdV 迅速測定キットで陽性であったため、主治 医に AdV 感染疑いであり出血性膀胱炎を来す可能性を 伝えた。血中 AdV DNA 定量検査で陽性が確認され、情 報提供より9日後に血尿を来した。3.溶血発作を起こし た発作性夜間血色素尿症(Paroxysmal Nocturnal Hemoglobinuria:PNH)患者における尿中ヘモジデリン 顆粒出現例【症例】60歳代男性。20XX 年に再生不良性 貧血と診断され、その後 PNH へ移行。今回 COVID-19 に罹患し溶血発作、肺塞栓症を来したため入院。【検査所 見】Hb 7.8 g/dL、LD 3,101 U/L、T-Bil 3.24 mg/dL、ハ プトグロビン 6 mg/dL、尿定性:潜血(3+)、尿沈渣中へ モジデリン顆粒(+) 暗褐色調の血色素尿の沈渣中に顆 粒成分が出現。鉄染色で確認しヘモジデリン顆粒(+)と 報告。尿沈渣検査からも血管内溶血が示唆された。迅速 な結果報告が求められる尿沈渣検査では多様な成分が出 現するが、誤認や見落としなく鑑別することが求められ る。当院の尿沈渣検査においてパニック値の設定はない が、病勢悪化が示唆される場合など迅速かつ確実に主治 医に報告すべきと判断される情報は、検査室から診療科 への直接的な情報発信を行うなど状況に応じた対応が必 要であると考える。

2)「腎臓内科診療における尿検査の重要性」

尿検査は腎臓内科診療において欠かせない検査であり、 とりわけ血尿と蛋白尿は、腎疾患の早期発見から病態把 握、さらには治療効果判定に至るまで幅広く活用されて いる。健診での尿潜血や尿蛋白が腎疾患診断の契機にな ることも多く、適切な評価が診療の出発点となる。

血尿は、糸球体腎炎をはじめとする糸球体疾患と、尿路上皮癌や尿路結石といった泌尿器疾患の鑑別診断における第一歩であり、腎炎の活動性評価にも有用である。近年、補体異常を背景とする C3 腎症に対して補体阻害薬が承認され、血尿を契機に診断される患者の治療選択肢が広がっている。また IgA 腎症やネフローゼ症候群においても、新規の免疫調整薬や分子標的薬の開発が進んでおり、血尿の臨床的意義は今後さらに変化していくと考えられる。

一方、蛋白尿は、腎炎やネフローゼ症候群における治療効果判定に用いられるとともに、慢性腎臓病(CKD)のリスク評価に必須のバイオマーカーとして位置付けられている。蛋白尿は腎障害の結果であると同時に、CKDの進行や心血管疾患、さらには死亡率と関連する独立したリスク因子である。近年は治療選択肢が拡大し、レニン・アンジオテンシン系阻害薬や SGLT2 阻害薬に加え、非ステロイド性ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬、GLP-1 受容体作動薬などが尿蛋白抑制や心腎保護効果を示し、CKD 診療に新たな展開をもたらしている。

さらに最近の話題として、日本高血圧学会はスポット 尿を用いた食塩・カリウム摂取量の評価を提唱している。 高血圧の予防と管理、さらには脳卒中・心臓病・腎臓病 の予防のために、減塩とカリウム摂取増加の指標として 尿ナトカリ比(尿ナトリウム/カリウム比)の活用が期待 されており、本講演でも紹介する。

本講演では、血尿・蛋白尿の基本的意義を整理するとともに、腎炎・ネフローゼ診療の動向、新規薬剤導入による CKD 治療の変化、さらには高血圧診療における最新トピックスを交え、腎臓内科診療における尿検査の役割と可能性を考察する。