

常染色体優性多発性嚢胞腎 (ADPKD) に伴う腹部膨満感のため腹膜透析から血液透析へ移行したが症状進行し、両腎動脈塞栓術により総腎容積の縮小を認めた 1 例

医療法人衆和会 大村腎クリニック

○前川明洋 上野茉央 白濱美和 田中 健 船越 哲

61 歳男性. 56 歳時に ADPKD を原疾患とする慢性腎臓病のため腹膜透析を導入となった. 4 年経過した X 年 1 月に自尿低下のため週 1 回の血液透析併用療法となり当院へ転医となった. X 年 6 月には腹膜透析液を注入すると腹部膨満感を訴えるようになり, 数か月単位で症状は増悪し X 年 12 月には血液透析療法へ完全移行した. 症状が進行したため, 基幹病院へ紹介し X+1 年 8 月に両腎動脈塞栓術(TAE)を施行した. 術後経過は良好で, 1 週間後より腹部膨満感および食欲不振は改善した. 7 か月後の CT では総腎容積は施行前に比べ 9921cc から 4311cc と 56.5%の縮小が得られた. ADPKD は透析導入後も進行性に腎嚢胞は増大し, 腹部膨満感や食欲不振のため QOL や ADL 低下に影響を及ぼす深刻な問題である. 治療適応時期を逸すると腹部膨満が原因で呼吸不全から CO₂ ナルコーシスへ至り死亡例も複数報告されており, 適切な時期に介入が必要である. TAE は術後嚢胞感染や術後の疼痛などの問題があるものの, 低侵襲かつ確実な治療法であり, 症例を選べば有用な治療選択肢となり得る.