

【患者】 42 歳女性

【主訴】 長年にわたり持続する顕微鏡的血尿

【受診目的】 上記主訴の精査

【現病歴】

14 年前、膀胱炎を発症し、その際に顕微鏡的血尿が認められた。その後、毎年数回膀胱炎を繰り返していたが、血尿は治療寛解後も引き続き認められていた。尿中赤血球数は通常 10~20 / HPF であったが、時に 100 を越えることもあった。また、±~+ の蛋白尿も認められた。血尿診断時に行われた経静脈的尿路造影にて尿道狭窄が認められた。

10 年前、尿路感染症の再発予防のために nitrofurantoin を投与された。この時超音波検査を行ったが、腎臓の大きさは正常で、水腎症はなく、腎結石も認めなかった。また、尿中に悪性細胞は認められなかった。

1 年後、初回の妊娠の際に妊娠糖尿病を発症したが食事指導によりコントロールされた。また、同時に妊娠高血圧腎症となり、血圧は 150/95 mmHg 程度であった。誘発分娩となったが、分娩は問題なく行われた。その 3 年後に 2 度目の妊娠となったが、特に問題なく経過した。9 ヶ月後の出産後に軽度高血圧となり、その後の 3 年間は収縮期血圧 120~140 mmHg、拡張期血圧 70~96 mmHg で推移していた。この頃も、血尿および間欠的蛋白尿は依然として認められていた。再度施行された超音波検査では、右腎長径が 9.3cm、左腎が 9.4cm であり、水腎症は認められなかった。また、残尿も認められなかった。

今回、持続する顕微鏡的血尿の精査目的にて、腎臓内科受診となった。

【既往歴】 膀胱炎 (再発を繰り返していたが、最近 3 年間は再発なし)、甲状腺腫に対する甲状腺切除術 (13 歳時)

【生活歴】 フィリピン人。26 歳時に米国に移住。職業：看護婦。

【家族歴】 父親：脳卒中(72 歳で死亡)・高血圧。母親：糖尿病。兄：腎不全(透析、46 歳で死亡、慢性痛風に対する鎮痛薬投与が原因と報告されている)。姉妹(二人)：ともに血尿あり。一人は高血圧、もう一人は甲状腺腫の既往あり。娘(二人)：異常なし

【使用薬剤】 levothyroxine 0.125 mg/day (※甲状腺ホルモン), lisinopril 5mg/day (※ACE inhibitor)

【身体所見】 <General Status & Vital Signs> BW 57.2 kg, BP 138 /88 mmHg (5 週後: 100/60 mmHg, 8 週後: 110/60 mmHg), PR72 /min reg

< Physical Exams> 甲状腺切除時の手術創以外に所見なし。

【Lab】 <CBC> 異常なし。

<Chemistry> 血糖、電解質、腎機能、免疫グロブリン、蛋白分画は正常範囲内。また、補体、クリオグロブリン、抗核抗体、リウマトイド因子、尿中 Bence Jones 蛋白についても異常なし。

<Serological Test> HBV antibody (+), HBV antigen (-), HCV antibody (-)

<Urinalysis> RBC: 20~50 /HPF, Pro (+), 異型赤血球(+), 赤血球円柱(+), 尿量: 1600 ml/day、T-Cre: 1152 mg/day, T-Pro: 160 mg/day

【入院後経過】 ある診断的手技が施行された。