

## 急性腎障害患者の尿沈渣検査により腎後性急性腎障害を疑った一例

◎鈴木 里奈、笹本 泰子<sup>1)</sup>、松野 裕子<sup>1)</sup>、大山 貴司<sup>1)</sup>、神野 雅史<sup>1)</sup>、窓岩 清治<sup>2)</sup>  
東京都済生会 中央病院 臨床検査科<sup>1)</sup>、東京都済生会 中央病院 臨床検査医学科<sup>2)</sup>

【はじめに】急性腎障害 (Acute kidney injury : AKI) の原因は腎前性、腎実質性、腎後性の順に多い。このうち循環障害を原因とする腎前性 AKI では硝子円柱がみられることが多く、腎実質性 AKI では顆粒円柱のような病的円柱の出現が特徴的である。一方、腎後性 AKI は腎自体に異常がないため円柱類を認めないことがほとんどである。今回、我々は AKI 患者の尿沈渣検査で異型細胞を検出し腫瘍性の腎後性 AKI を疑う症例を経験したので報告する。

【症例】60 歳代女性。

【既往歴】腎疾患の既往なし。

【主訴】下痢、倦怠感。

【現病歴】1 週間前より下痢・倦怠感を自覚し前医を受診。高 K 血症、脱水による腎前性 AKI を疑い精査加療目的で入院した。

【入院時現症】意識状態：清明 血圧:170/98 mmHg  
体温:36.5℃ SpO<sub>2</sub>: 99% HR: 110/min 整

【検査所見】血液検査；白血球数； $12.5 \times 10^3 / \mu\text{L}$  好中球；90.5% K 5.6 mmol/L、UN 140 mg/dL、Cre 22.18 mg/dL、UA

16.4 mg/dL、CRP 13.07 mg/dL 尿定性検査：外観:肉眼的血尿及び膿尿、比重 1.025、pH7.0、糖(-)、蛋白(2+)、潜血(3+以上)、アセトン体(-)、ビリルビン(-)、白血球(3+)、亜硝酸塩(-) 尿沈渣検査：赤血球>100 個/HPF、白血球>100 個/HPF、尿路上皮 5-9 個/HPF、細菌(+)、異型細胞(+)  
血液検査では高度な腎機能障害と炎症所見が認められ、尿沈渣において多数の赤血球と白血球、さらに異型細胞の集塊がみられた。異型細胞は大型で核大小不同、N/C 比が高く核形不整な細胞で尿路上皮由来の異型細胞と考えられた。これらの所見から腫瘍性の腎後性 AKI と考えられた。

【経過】画像診断および病理診断により膀胱尿路上皮癌による両側尿路閉塞に伴う腎後性 AKI と診断された。癌は膀胱から子宮前壁に接する巨大腫瘍で膀胱及び子宮、卵巣の全摘出と回腸導管造設術が施行された。

【考察】AKI 患者の尿沈渣検査で円柱がみられず異型細胞を認め腫瘍性の腎後性 AKI を疑う一例を経験した。AKI 患者の尿沈渣に円柱成分がみられない場合には、腎後性 AKI の可能性を考える必要がある。連絡先 03-3451-8211