

ST 合剤使用患者の尿沈渣に薬剤結晶が出現した症例

©江口 康喜¹⁾、住友 みどり¹⁾、佐藤 真由美¹⁾、鈴木 圭子¹⁾、横田 晶子¹⁾、中丸 歌澄¹⁾、佐藤 雅樹¹⁾、尼崎 大河¹⁾
横浜南共済病院¹⁾

【緒言】尿沈渣では血球成分や上皮細胞など様々な成分が見られるが、服用薬物による薬剤結晶を認めることがある。薬剤結晶はその形状から服用薬剤が推測できるものは少なく、形状と薬剤を結びつけることができれば、その臨床的意義は高くなる。

【症例】80歳代男性。顕微鏡的多発血管炎のためプレドニゾロン+アバコパンで通院加療中の患者。CRP 上昇で精査目的のため入院となった。CTで両肺に陰影を認めβ-Dグルカン高値により、ニューモシスチス肺炎疑いと診断され、翌日よりスルファメトキサゾール-トリメトプリム配合剤(以下ST合剤)投与による治療を開始した。ST合剤使用から5日目の尿沈渣に結晶を認めた。

【検査結果と経過】 [入院日+6日] β-Dグルカン 79.6pg/mL, eGFR32, CRE1.64mg/dL。尿定性で蛋白(1+)、尿沈渣成分は入院時から出現していた上皮円柱や脂肪円柱に加え、分類不能の不明結晶を認めた。 [入院日+11日] eGFR18, CRE2.69mg/dL。尿沈渣は種々の円柱出現、結晶著増。腎機能増悪を認めST合剤が使用中止となった。結晶成分の

同定目的で、尿沈渣を乾燥させて結石分析に提出した。同定不明成分と報告されたが、N-アセチルスルファメトキサゾールと類似したIRパターンとのコメントが得られた。

【考察】CREが7日以内に1.5倍以上に増加しており、尿管上皮や顆粒円柱、ロウ様円柱の出現数が増加したことから急性腎不全または薬剤性腎障害を起こしていた可能性が示唆された。N-アセチルスルファメトキサゾールはスルファメトキサゾールが体内で代謝されたものである。スルファメトキサゾールは腎から排泄されるため、腎機能障害がある場合は投薬量を調節する必要がある。薬剤結晶の推定成分を報告することは腎機能増悪防止の一助となり得ると考えられた。

【結語】尿沈渣に薬剤結晶が認められた場合は腎機能障害を念頭に置き、迅速で的確な報告が重要になる。今回の経験を参考に、そのためのプロセスの確立、さらにはエビデンスを重ねることで結晶の形状と薬剤の結びつけに繋げていきたいと考える。

横浜南共済病院 045-482-2101(1156)