キサンチン類似結晶の 2 例

◎内田 大貴[1)]、浅井 雛子[1)]、平松 和大[1)]
公立学校共済組合 近畿中央病院[1)]

【はじめに】キサンチン結晶は腫瘍崩壊症候群の予防に際して使用されるキサンチンオキシダーゼ(XO)阻害薬の内服によって生じるとされており、近年その形態的特徴も周知され始めている。今回我々は尿沈渣にてキサンチン結晶と類似した形態的特徴を示しつつも、性状や臨床情報より尿酸塩が考えられた 2 症例を経験したので報告する。

【症例】1) 80 歳代男性、糖尿病性ケトアシドーシスにて意識障害で救急搬送。無尿状態。病的円柱とともに黄褐色調の板状結晶成分が尿酸塩とともに散見された。悪性腫瘍の既往は無く、XO 阻害薬の使用歴なし。2) 70 歳代女性、間質性肺炎による呼吸不全で入院加療中。黄褐色調の板状結晶成分が尿酸塩とともに散見された。悪性腫瘍の既往は無く、XO 阻害薬の使用歴なし。バクタを静脈内点滴注射にて投与中。
2 例とも高比重尿で見られ、結晶溶解試験では 10%KOH と 0.4%EDTA-3K 加生理食塩水に可溶、30%酢酸や塩酸には不溶であった。

【結果】既往歴、内服歴や結晶溶解試験の結果から結晶成分は尿酸塩であると考えられた。
本症例は 2 症例とも 0.4%EDTA-3K 加生理食塩水にて可溶であったため尿酸塩が支持されたが、尿酸塩が板状に出現するという報告は筆者が調べ得る限りで見られなかった。そのため主治医への報告は不明結晶とし、キサンチン結晶や尿酸塩が鑑別に挙がりアルカリ性にて溶解することを報告した。

【まとめ】キサンチン結晶に類似した尿酸塩と思われる症例を経験した。本症例のように形態学的には鑑別が困難な症例が存在するため報告に際し、臨床情報や結晶溶解試験を行い、正確性を担保することが重要である。

連絡先 0727-81-3712 内線 651