Case7 溶連菌感染後糸球体腎炎・高血圧・肺水腫

12才 男児
＜主訴＞顔面浮腫・入眠時の肩呼吸
＜現病歴＞平成１１年４月６日にサッカーの練習中に左膝擦傷があった。その後膿の排出があったがそのまま消毒のみで様子をみていた。４月２７日より嘔吐が出現し、母親の話ではこの頃に起床時の顔のむくみにきづいたということだった。横になると肩で呼吸することがあったが喘息の発作と考えてそのまま家で様子を見ていた。４月３０日呼吸苦が改善しないため、午後３時当院救急外来を受診した。体重を測ると１ヵ月前に比べて９ｋｇ増加していた。

＜入院時現症＞体温３６．８℃、身長１６５ｃｍ、体重６２ｋｇ、血圧１６０/８０mmHg、心拍数８８/分、酸素飽和度９３％。意識清明、咽頭発赤認められず、両肺野にラ音を聴取した。肝は右季肋下に３cm 触知した。前脛部には浮腫がみられ、指圧痕が認められた。

＜検査＞WBC９１００/μｌ、Ｈｇｂ１１．８ｇ/ｄｌ、Ｐｌｔ２８．８万/μｌ、BUN１７．７ｍｇ/ｄｌ、Crea０．7mg/dl。Ｎａ１４６ｍＥｑ/ｌ、Ｋ４．６ｍＥｑ/ｌ、Ｃｌ１１１ｍＥｑ/ｌ、Ｔ．Ｂｉｌ０．７ｍｇ/ｄｌ、ＧＯＴ３３ＩＵ/ｌ、ＧＰＴ３１ＩＵ/ｌ、ＡＳＬＯ５３６Ｔｏｄｄ。$C_3$１９．９ｍｇ/ｄｌ、CH_{50} １６ｍｇ/ｄｌと補体価はいずれも低値をしめした。
尿一般検査では、ＲＢＣ３０～３５/hpf、ＷＢＣ１～２/hpf、蛋白陰性であった。胸部Ｘ線上では肺うっ血著明で、心胸郭比は５８％と心拡大が認められた。

＜家族への説明＞臨床経過および検査所見よりＡ群溶連菌感染後の急性糸球体腎炎と診断した。家族には溶連菌感染後におこる急性腎炎であり、腎機能はほぼ正常化するがはじめの１週間は乏尿のため肺水腫や高血圧性脳症を来たすため入院治療が必要であると説明した。

＜経過＞入院後肺水腫・高血圧に対してフロセミド４０ｍｇ/日・エナラプリル１０ｍｇ/日、ニフェジピン徐放カプセル　２０ｍｇ/日を開始した。また呼吸苦があったためセミファウラー位として、酸素飽和度が９５％以上になるように鼻カニューラから酸素２Ｌ/分を投与開始した。
４月３１日（第２病日）には体重は６０ｋｇと入院時に比べて２ｋｇの減少が得られ、呼吸苦も消失した。
５月５日（第７病日）には体重も普段の体重まで減少し、血圧も１２０/７０ｍｍＨｇ前後で落ち着いていたため水分制限を解除し、５月７日（第９病日）軽快退院となった。

退院時家族には顕微鏡的血尿の消失には６ヵ月から１年かかることもあり、外来で１ヵ月に１度の検尿を行うこと、また補体価の低値が続く場合には慢性腎炎としての検査が必要になるため外来で補体価が正常化するまで経過観察することを説明した。