

急性腎障害について

腎臓内科医師

崎村 直史



従来、急激な腎機能低下を伴う病態は急性腎不全と呼ばれていました。2000年代に入り高齢化や侵襲的で高度な医療が提供されることに伴い、入院患者の腎機能の悪化が患者予後に影響するという研究が報告されるようになりました。早期発見と国際的に共通にするとの観点から急性腎不全でなく、急性腎障害と呼ばれるようになりました。

急性腎障害とは、数時間～数日の間に急激に腎機能が低下する状態をいいます。腎臓の働きである尿から老廃物を排泄する、体内の水分量や塩分量など（体液）を調節するという機能が低下してしまいます。症状としては、尿量減少（尿量が減少しない場合もあります）、むくみ（浮腫）、食欲低下、全身倦怠感などが認められます。血液検査では、血中尿素窒素(BUN)、血清クレアチニン (Cr)、カリウム (K) の高値を認めます。原因としては腎前性、腎性、腎後性とおおきく3つに分類されます。

腎前性

脱水や出血、うっ血性心不全等により腎臓への血流が低下する場合

腎性

腎臓での血流障害や腎臓の糸球体や尿細管細胞の障害による場合

腎後性

尿路系（尿管、膀胱、尿道）の閉塞による場合

外来でも起こりますが、手術や処置、抗癌剤治療、感染症治療（肺炎や急性腎盂腎炎等）等の入院の経過の中で特に注意が必要になります。手術などの入院中の急性腎障害発症予防の対策としては、手術前中後で貧血や脱水を避けるための点滴や輸血、血圧を適切に保つための昇圧剤や利尿剤などの体液量・循環管理が必要となります。

抗癌剤や抗菌薬等の種々の薬剤により急性腎障害を起こす場合もあります。腎臓は肝臓と並んで薬剤の代謝や排泄を担う臓器です。腎臓は多量の前尿を適切な尿量に濃縮して調整するため、高濃度の薬剤にさらされやすい状況にあります。患者毎の腎機能や基礎疾患、薬剤自身の代謝経路、常用薬剤との相互作用、そのときの病態によっては引き起こされる可能性が高くなります。患者毎に抗癌剤や抗菌薬の用量調整、場合によっては一時的な常用薬の減量・中止・変更等が必要になります。また、診察所見、尿量測定や血圧測定、繰り返す血液検査等で、発症を早期に診断し、原因を突き止め、その治療を行うこととなります。

普段外来通院されている場合であっても、入院の際には、改めてアレルギー、持病の有無、病院からの処方薬だけでなく、市販薬の使用状況、サプリメント等の情報もお願いします。