

慢性腎臓病 と年齢

(CKD)

今回は慢性腎臓病の年齢的特徴と注意点についてお話しします。

成人のCKDの原因としては糖尿病性腎症や慢性糸球体腎炎が多く見られます。特に蛋白尿＋血尿が同時に見られる場合はIgA腎症の頻度が高く、腎生検(腎臓の組織を細い針で採取し顕微鏡で診断する)の適応となります。中年以降になると膜性腎症の頻度が高くなり、時に悪性腫瘍を合併することがあるので注意が必要です。CKDは通常、検尿異常でチェックされませんが、動脈硬化に伴う腎硬化症や鎮痛剤の連用などによる間質性腎炎では検尿異常が乏しいことがあります。

小児では昭和49年から行われている学校検尿において血尿が約1%、蛋白尿が0.3～0.5%に出現します。約0.1%では蛋白尿＋血尿が見られIgA腎症を疑いますが、低蛋白血症を伴う、いわゆるネフローズ症候群では腎機能低下の少ない微小変化群が多いようです。

高齢者のCKDでは加齢に伴い腎機能が低下しており、脱水や心不全によつて腎機能が悪化しやすいため体液量の管理に注意が必要です。また、血尿主体で見つかった場合には腎・尿路系の悪性腫瘍の頻度が年齢とともに高まるため、尿細胞診や画像診断などを行います。

済生会八幡総合病院

腎センター 部長

医学博士 安永親生