

(溶連菌) 感染後急性糸球体腎炎

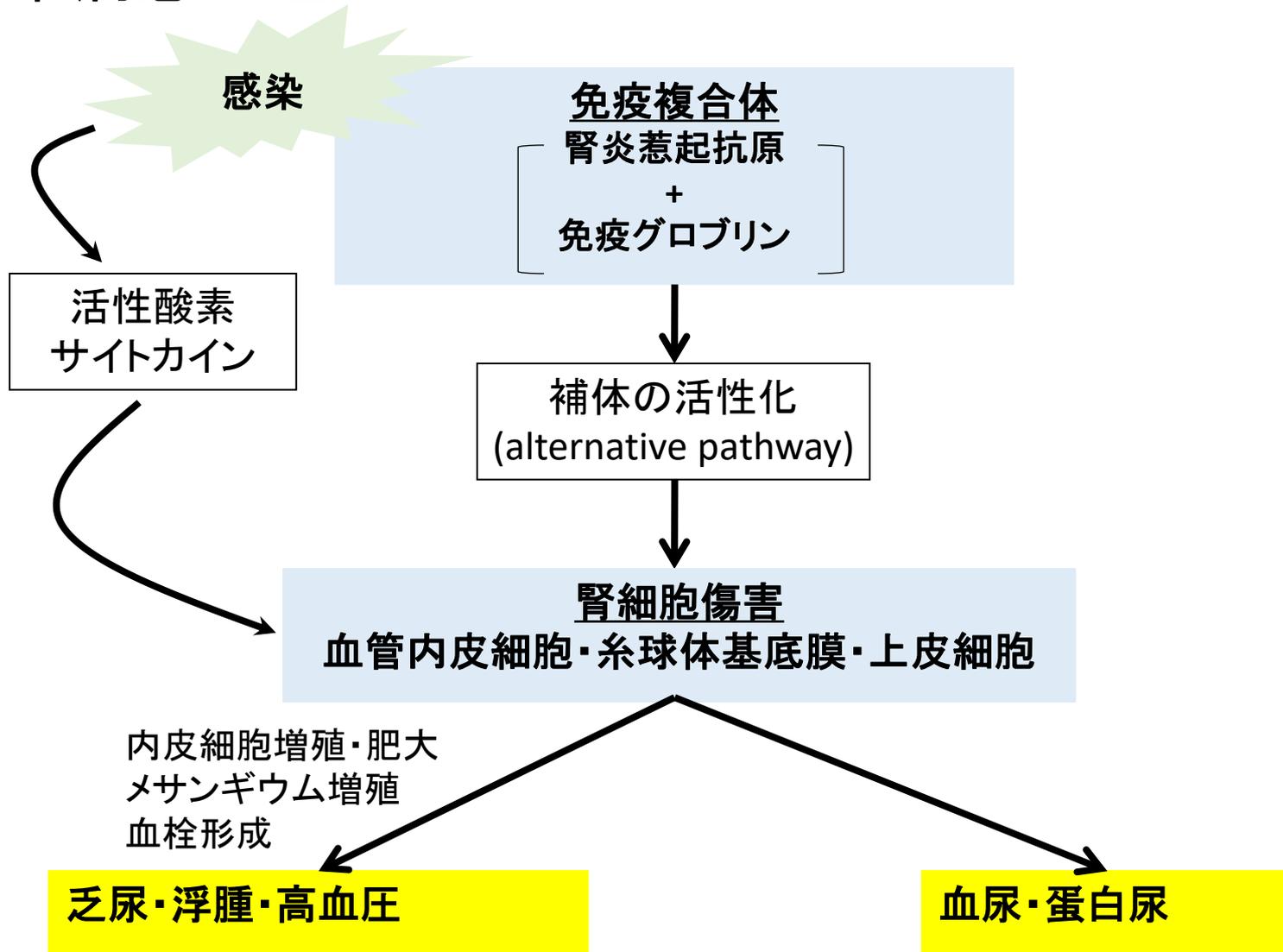
Postinfectious acute glomerulonephritis (PIAGN)

先行感染1～2週間で**血尿**、**浮腫**、**高血圧**を三主徴として発症する。

(ただしこれら三主徴を必ずしもすべての症例が満たす訳ではない。)

1. 肉眼的血尿は30～50%の症例にみられる。これは数日～2週間で消失するが、その後も顕微鏡的血尿が数ヶ月間持続する。
2. 浮腫・乏尿
浮腫は約85%にみられ、眼瞼周囲に多く起床時に顕著である。
乏尿は約50%にみられ、3～4日で軽快し、その後1～2週間で利尿期に入る。
3. 高血圧
軽度のものを含めれば、60～80%にみられる。約5%に高血圧性脳症がみられるが、近年は減少傾向にある。
4. 循環器症状
心拡大、頻脈、肺鬱血などの溢水症状は20～70%にみられる。
5. その他
食欲不振、全身倦怠感、腹痛・嘔気などの消化器症状がみられることもある。

基本病態生理



PIAGNの検査所見

1. 尿検査

顕微鏡的血尿を含めれば血尿はほぼ全例にみられる。

蛋白尿も病初期には認める。白血球や赤血球円柱なども認める。

2. 腎機能検査

血清BUN、クレアチニン値の上昇を40～50%に認めるが一過性である。K上昇

3. 血清補体価

CH50低下をほぼ全例で認める。Alternative pathwayの活性化が主で、C3の低下が著しい。補体価は3週で50%、8週で92%が正常化する。

4. 溶連菌関連抗体価

ASO, ASKは感染後1～3週間で上昇し、3～5週でピークとなる。なお先行感染局所の細菌培養での溶連菌検出率は高くない。

PIAGNの治療

問題点

水分貯留による浮腫（肺水腫・腹水）、高K血症、高血圧

1. 安静

高血圧緊急症の予防

2. 水分制限・塩分制限

さらなる水分貯留の予防

3. 利尿剤

利尿剤に反応がなければ透析

4. 降圧薬

降圧剤に反応がなければ透析