

多発性のう胞腎の血管内治療

放射線科 友田 要

■多発性のう胞腎とは

のう胞とは水のような液体が溜まって袋状になったものです。のう胞は全身のあらゆる臓器にできますが、通常は多くても数個程度です。大部分の場合は特に治療する必要も無く放置されていますが、中には多数ののう胞(5個以上)が両方の腎臓にできる多発性のう胞腎(ADPKD)という遺伝性の病気があります。この病気は500~1,000人に1人の割合で見られ、遺伝性の腎の病気としては最も頻度の高い病気です。通常は20歳以降に見つかり、年とともに大きくなっていくだけでなく徐々に腎機能が低下し、中年から初老期になると透析治療が必要となります。

■症状

大きなものでは10cm以上になり、これが何個もあるとお腹が張り出してくるほか、胃や腸などを圧迫して食欲低下や便秘、腰痛などの症状が出たり、腸閉塞をおこすこともあります(図1)。

■最新の治療法：体にやさしい血管内治療

今まではのう胞の一つ一つに外から針を刺して内部の液体を吸い出していました。しかし、また直ぐに水が溜まるため良い治療法とは言えませんでした。最近、のう胞を養う血管に詰め物をしてつぶし、のう胞を縮小させる治療が普及してきました。

脳血管や肝臓などのカテーテル検査法を応用したもので、足の付け根の動脈から入れたカテーテルと呼ばれる直径5mmほどの管の先を腎臓の動脈に置きます。管の中からコイルとよばれる細い金属のワイヤーを動脈の中に入れて腎臓の血管を詰まらせてしまいます。外から針を刺す方法と違い、**1回で腎臓全部ののう胞が治療できる**のが特徴です。大部分の人で半年から1年後にはのう胞の大きさが半分以下になります。

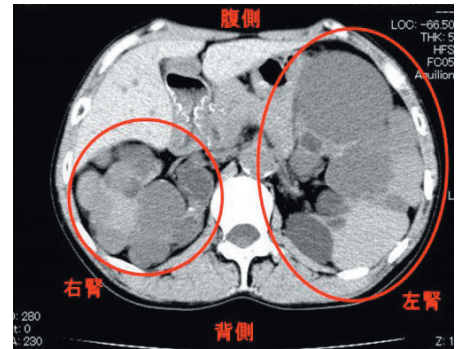


図1 治療前の多発性のう胞腎のCT像(横断面)
丸印は左右の腎臓
大きく腫れて腹側に張り出しています。

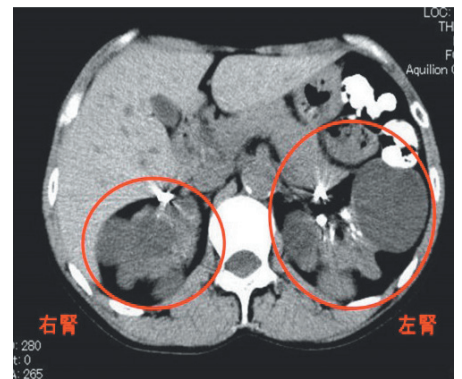


図2 治療6か月後のCT像(横断面)



のう胞が小さくなり、他の臓器への圧迫が軽減されています。



図3 治療前の腎臓の血管



図4 治療中の腎臓の血管

腎臓の動脈の枝にコイルが詰められ、その先の血管には血流が見られなくなりました。



ただし、この治療法は多発性のう胞腎という病気自体を治すわけではなく、大きく腫れて腸などを圧迫する腎臓全体をつぶしてしまうことを目的とする方法です。そのため既に透析を受けていて尿量が500ml/日以下の患者さんが対象となります。自尿の多い方は尿量が減ってからの治療をお勧めします。治療にかかる時間は3時間程度で、入院期間も3~4日で済みます。治療は放射線科で行いますが、この治療を希望される方は腎臓内科の医師にまずご相談ください。

独立行政法人 労働者健康福祉機構 **関西ろうさい病院**

尼崎市稲葉荘3-1-69 TEL 06-6416-1221(代)

HP <http://www.kanrou.net/>

ブログ <http://kanrou.blog106.fc2.com/>

発行人 林 紀夫 編集人 堤 圭介

