症例報告④

『頭痛・視力障害で発見された加速型-悪性高血圧の一例』

厚生連上越総合病院　○本間澪夏　亀田茂美　小野広幸　山際萌里

【症例】54 歳男性
【主訴】頭痛・視力障害
【現病歴】X-18 年　検診で高血圧を指摘され、近位内科で加療していたが、X-5 年に通院を自己中断した。X 年 10 月 14 日に視力障害で近位眼科を受診し、高血圧性網膜症と診断された。10 月 17 日に当院を紹介受診した。血圧 234/150 mmHg、Cre 5.08 mg/dL であり、高血圧緊急症と診断し、精査・加療目的に入院した。
【臨床経過】入院後直ちにニカルジピンの経静脈投与で降圧を図りながらカルシウム拮抗薬、α1 遮断薬、少量の ACE 阻害薬を順次追加し、第 8 病日に腎生検を施行した。組織所見は加速型-悪性高血圧による悪性腎硬化症に矛盾しなかった。二次性高血圧の精査の精査も行ったが、血液及び画像検査、臨床所見からは腎血管性高血圧、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、クッシング症候群、甲状腺機能亢進症等は否定的であった。血清 Cr 値及び血清カリウム値をフォローしながら、ACE 阻害薬を増量し、最終的に血圧 130 mmHg、Cre 4.5 mg/dL 程度で安定し、腎代替療法は要さなかった。
【考察】降圧治療の中断は加速型-悪性高血圧の発症に関与すると報告されている。本症例は高血圧治療の通院中断 5 年後に高血圧性網膜症・頭痛を契機に発見された中年男性の加速型-悪性高血圧であり、高度腎機能障害を来したが、ACE 阻害薬などの降圧薬を使用し腎機能障害の進行を抑制した。発症時の腎機能障害の程度が透析の予後予測因子となり、発症後平均 5,6 年の経過で 31%が末期腎不全に至ると報告されており、長期的な血圧管理が重要と考えられる。