

胎児期および出生直後に診断された尿路閉塞による 水腎症の臨床的検討

小児慢性腎疾患の予防・管理に関する研究 慢性腎炎，腎不全の疫学に関する研究

飯高喜久雄，酒井 紘

近年胎児超音波検査の普及に伴い，出生前に腎尿路系の異常が診断される症例が増加してきている。高度の閉塞性水腎症の場合には腎瘻などを造設して水腎症の進行や腎機能の低下を防ぐように努めるが，胎児期および出生直後に診断された尿路閉塞による水腎症では，このような治療により，あるいは自然経過により改善が認められる症例も比較的多くみられた。

胎児超音波検査，腎盂尿管移行部狭窄，膀胱尿管移行部狭窄

目的：最近普及してきた胎児超音波検査法により，あるいは出生直後さまざまな原因により発見された尿路閉塞による水腎症の臨床的検討を行った。

対象：胎児超音波検査により発見された先天性水腎症患児8例（A群）および生後4か月以内に診断された水腎症患児4例（B群）の男子10例と女子2例の計12例である。

結果：A群の8例は在胎週数27～36週時に胎児超音波検査にて，嚢胞性の腹部腫瘍として発見されており，子宮筋腫のため妊娠早期よりフォローされていた1例を除いて他はルーチン検査として施行されていた。出生時全例が成熟児で，死亡した1例を除いて平均21か月間経過観察されており，順調に发育している。B群の4例は平均生後3か月時にそれぞれ腹部腫瘍・尿路感染症・鎖肛の精査にて水腎症が発見され，平均4年9か月間経過観察されている。A群8例の内5例は両側性で，3例は片側性であった。両側性水腎症の1例は陰茎欠損を伴い，生後5日目に死亡し，剖検にて尿道の閉塞による両側の高度の水腎尿管が認められたが，羊水過少症はみられなかった。片側性腎盂尿管移行部（UPJ）の狭窄による高度の水腎症の2例に腎瘻が造設されたが，1例においては尿量の減少と

尿路感染症のため生後5か月で腎摘出が行われた。他の1例は腎瘻造設後腎機能の改善がみられ，腎の发育も順調に経過し，治療を継続している。自然経過を観察中の1例は不変で，4例では改善が認められた。B群4例の内，片側のUPJ狭窄による高度の水腎症の1例に腎瘻が造設されたが，3か月後に狭窄の改善がみられ，カテーテルは抜去され，以後水腎症の増悪を見ず経過は順調である。また片側性の軽度のUPJ狭窄の1例と両側性膀胱尿管移行部狭窄による中・高度の水腎症の2例においても自然経過で水腎症の改善が認められた。以上12例の経験では死亡した1例を除き，3例に腎瘻が造設され，8例が自然経過を観察された。腎瘻が造設された高度の片側性水腎症の3例の内1例は腎摘出が行われ，2例は改善傾向がみられた。この1例はカテーテルは抜去され，1例は継続中である。残りの8例の内1例は不変で，他は改善傾向を示していた。

結論：近年胎児超音波検査の普及に伴い，出生前に腎尿路系の異常が診断される症例が増加してきている。高度の閉塞性水腎症の場合には腎瘻などを造設して水腎症の進行や腎機能の低下を防ぐように努めるが，自然経過で改善していく症例も比較的多くみられた。今回の症例では

北里大学医学部小児科 泌尿器科

IITAKA KIKUO, SAKAI TADASU

Kitasato University School of Medicine

認められなかったが、羊水過少症を伴う閉塞性水腎症の場合は、死亡した症例のように生命の予後が不良となるため、この場合には出生前よりの治療が必要となることも考えられた。

Patient profile-1

	性	在胎週数	生下時体重	出産方法	APGAR
1. KS	女	37	3348g	帝王切開	5/5
2. CK	男	37	3437	自然分娩	1/2
3. UN	男	37	3132	自然分娩	9/9
4. KS	男	38	2813	自然分娩	9/10
5. MN	男	40	3608	自然分娩	正常
6. TO	男	40	2777	自然分娩	8/9
7. SH	男	40	3360	帝王切開	9/9
8. JH	男	40	3580	自然分娩	正常
9. MI	女	41	3745	自然分娩	正常
10. TY	男	38	3148	自然分娩	正常
11. TI	男	40	3100	自然分娩	正常
12. MA	男	38	2700	自然分娩	9/

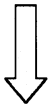
Patient profile-2

	発見時年齢	発見動機	羊水異常	水腎症の程度	狭窄部位	合併症
1.	在胎27週	胎児超音波	過多	右高度左正常	UPJ	
2.	在胎31週	胎児超音波	なし	高度 高度	尿道閉塞	陰茎無形成
3.	在胎36週	胎児超音波	なし	正常 高度	UPJ	
4.	在胎36週	胎児超音波	なし	軽度 軽度	UPJ	口蓋裂
5.	在胎30週	胎児超音波	なし	高度 正常	UPJ	
6.	在胎36週	胎児超音波	なし	軽度 軽度	UPJ	
7.	在胎36週	胎児超音波	なし	中等度 中等度	UPJ	
8.	在胎36週	胎児超音波	なし	軽度 軽度	UPJ	
9.	生後3か月	腹部腫瘍	なし	高度 正常	UPJ	TAPVR
10.	生後3か月	尿路感染症	なし	軽度 正常	UPJ	
11.	生後4か月	尿路感染症	なし	中等度 中等度	UVJ	
12.	生後1か月	鎖肛	なし	高度 軽度	UVJ	TOF

UPJ : ureteropelvic junction UVJ : vesicoureteral junction
 TAPVR : total anomalous pulmonary venous return
 TOF : tetralogy of Fallot

Patient profile-3

	治療	水腎症の経過	予後	年齢
1.	右腎瘻	5か月右腎摘	正常	3才10か月
2.	保存的	不変	死亡	5日
3.	左腎瘻	改善	正常	1才11か月
4.	保存的	改善	正常	1才6か月
5.	保存的	不変	正常	1才4か月
6.	保存的	改善	正常	1才7か月
7.	保存的	改善	正常	9か月
8.	保存的	改善	正常	1才1か月
9.	右腎瘻	改善腎瘻閉鎖	順調	1才4か月
10.	保存的	改善	正常	2才4か月
11.	保存的	改善	正常	5才7か月
12.	保存的	改善	順調	9才9か月



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



近年胎児超音波検査の普及に伴い,出生前に腎尿路系の異常が診断される症例が増加してきている。高度の閉塞性水腎症の場合には腎瘻などを造設して水腎症の進行や腎機能の低下を防ぐように努めるが,胎児期および出生直後に診断された尿路閉塞による水腎症では,このような治療により,あるいは自然経過により改善が認められる症例も比較的多くみられた。