

血液透析患者にみられた脊椎カリエスの1例

富樫寿文、市川晋一
仙北組合病院 泌尿器科

A case of spinal caries in a patient on hemodialysis

Hisafumi Togashi, Shinichi Ichikawa

Department of Urology, Senboku General Hospital

<はじめに>

透析患者における結核の罹患率は、非透析患者に比べ高値であることが知られているが、実際には診断に苦慮する事も多く、治療も遅れがちになる場合も少なくない。今回我々は透析患者においても非常に稀な脊椎カリエスの1例を経験したので報告する。

<症 例>

症例：70歳、女性。

主訴：背部痛。

現病歴：H6年5月、慢性糸球体腎炎による慢性腎不全のため血液透析導入された。以来当院で外来通院継続中、H10年5月18日より背部痛出現し当院整形外科受診した。X線写真上骨折など明らかな異常認めず、内服薬、貼付剤にて経過観察されていたが、徐々に痛み増強し歩行困難となり7月10日当科入院した。

既往歴・家族歴：特記すべきことなし。

入院時現症：身長148cm、体重40kg、血圧168/88mmHg、体温36.6℃、著しい前屈姿勢に加え体動時の著明な背部痛がみられた。

入院時検査所見：末梢血WBC 8600/mm³、RBC 296x10⁴/mm³、Hb 9.8g/dl、Ht 29.9%、Plt 19.0x10⁴/mm³。血清・生化学CRP 6.73mg/dl、BUN 78.7mg/dl、Cr 8.5mg/dl、Ca 11.9mg/dl、ALP 319IU/l。その他ツ反は陽性。喀痰の結核菌塗抹・培養は陰性。

<経 過>

入院時の胸部単純X線写真において(図1)、初診時にはみられなかった第6胸椎の著明な狭小、扁平化が認められ、骨シンチで同部位ならびに腰椎に異常集積をみた。加齢、骨粗鬆症、外傷などに起因する圧迫骨折ならびに悪性腫瘍の転移による病的骨折を最も疑い安静加療とした。3週間後一時的に症状の改善をみたが、痛みの増悪に加え両下肢の脱力、知覚鈍麻出現したため、CT(図2)、MRI(図3)施行した。CTでは椎体の著明な圧壊ならびに骨片の脊髓腔内への侵入により脊髓の圧排が見られ、MRIではより顕著であった。特に造影MRIでは脊椎カリエスの特徴である圧壊した胸椎周囲に造影剤の付着がみられ、骨折の程度が通常の圧迫骨折に比べ程度が著しいことより、脊椎カリエスを強く疑ったため8月27日当院整形外科において除圧固定術を行った。手術中に採取した膿瘍の結核菌塗抹・培養は陰性であったが、PCR法で結核菌が検出され最

終的に脊椎カリエスと診断した。術後抗結核薬を開始し全身状態良好であったが、両下肢の麻痺が残存した。

＜考 察＞

透析患者の細胞性免疫は透析導入前後にもっとも低下することが知られており、この結果導入後1年以内に主たる感染症が発症しやすいことが知られている⁽¹⁾。透析患者の結核の発症頻度は全体の1.6～5.9%で非透析患者の約10倍といわれ、かつ肺外結核の占める割合が非常に高いとされている⁽¹⁾。しかし骨関節の結核は約6%と少なく、脊椎カリエスに至っては報告例も稀である⁽²⁾。

診断・治療という点を考えた場合、腎性骨異栄養症・悪性疾患など他の疾患との鑑別が難しく、確定診断が得られるまでかなりの日数を必要とすることも多い。このため全身状態の悪化や、本症例のように不可逆的な合併症を残すことも少なくない⁽¹⁾⁽²⁾。透析患者の結核は抗生剤に反応しづらい不明熱として発症することが多いことは周知の事実であるが、そのような所見に乏しい場合でもつねに結核を念頭に置く必要があると考えられる。

＜結 語＞

我々は透析患者における脊椎カリエスの1例を経験した。透析患者の結核は、早期の確定診断が困難な場合もあるが、不可逆的な合併症を残す可能性や、重篤な全身状態の悪化が予想される場合、結核に対するより積極的な治療を考慮すべきと考えられた。

図1

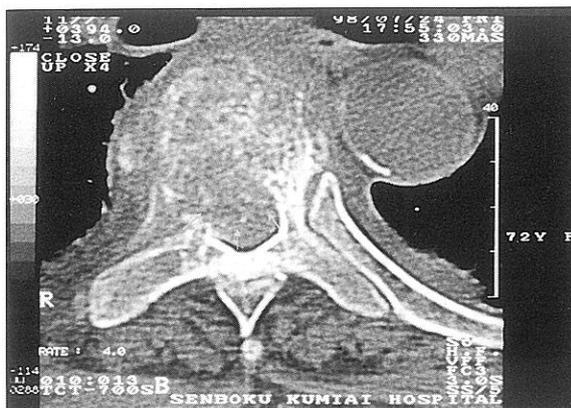


図1：椎体の著明な圧壊ならびに骨片により脊髄の圧排が見られる

図2



図2：脊髄の圧迫に加え、圧壊した胸椎周囲に造影剤の付着がみられる。

参 考 文 献

- (1) 宮本恵子、山田和弘ほか：若年糖尿病性透析患者にみられた脊椎カリエスの1例。
宮崎医学会誌 20：205-209, 1996
- (2) 町澤明彦、吉田英理郎ほか：一過性胸水貯留後、約1年後に結核性脊椎炎を併発した慢性透析患者の1例。腎と透析 35：608-611, 1993