

# 痛風を併発する血液透析患者に対する フェブキソスタット投与の経験

大山博司、大山恵子、諸見里仁 1)  
藤森新 2)

1) 両国東口クリニック

2) 帝京大学医学部内科

---

# 目的

---

- × 血液透析導入後は痛風発作の発症は減少するが、ときに透析導入後でも痛風発作を繰り返す患者を経験することがある
- × 痛風発作を繰り返し発症している血液透析患者に対してフェブキソスタット投与による血清尿酸値の推移、痛風発作の有無と関節超音波所見の変化について観察する

# 方法

---

透析導入後も痛風発作を繰り返し発症している血液透析患者2例（透析歴1年7ヶ月、2年10ヶ月）に対してフェブキソスタット10mg/日より投与を開始した

# 症例：1

---

64歳男性

禁忌：ザイロリックにて薬疹

既往歴：30歳頃より高血圧症、蛋白尿を指摘されるも放置

現病歴：平成14年頃下腿浮腫と痛風発作にて他院受診し腎機能低下と高尿酸血症を指摘された 平成19年より当院通院開始 平成22年2月より血液透析導入 透析導入後も両母趾基関節に痛風発作を繰り返し発症している

# 症例：1 関節超音波検査画像



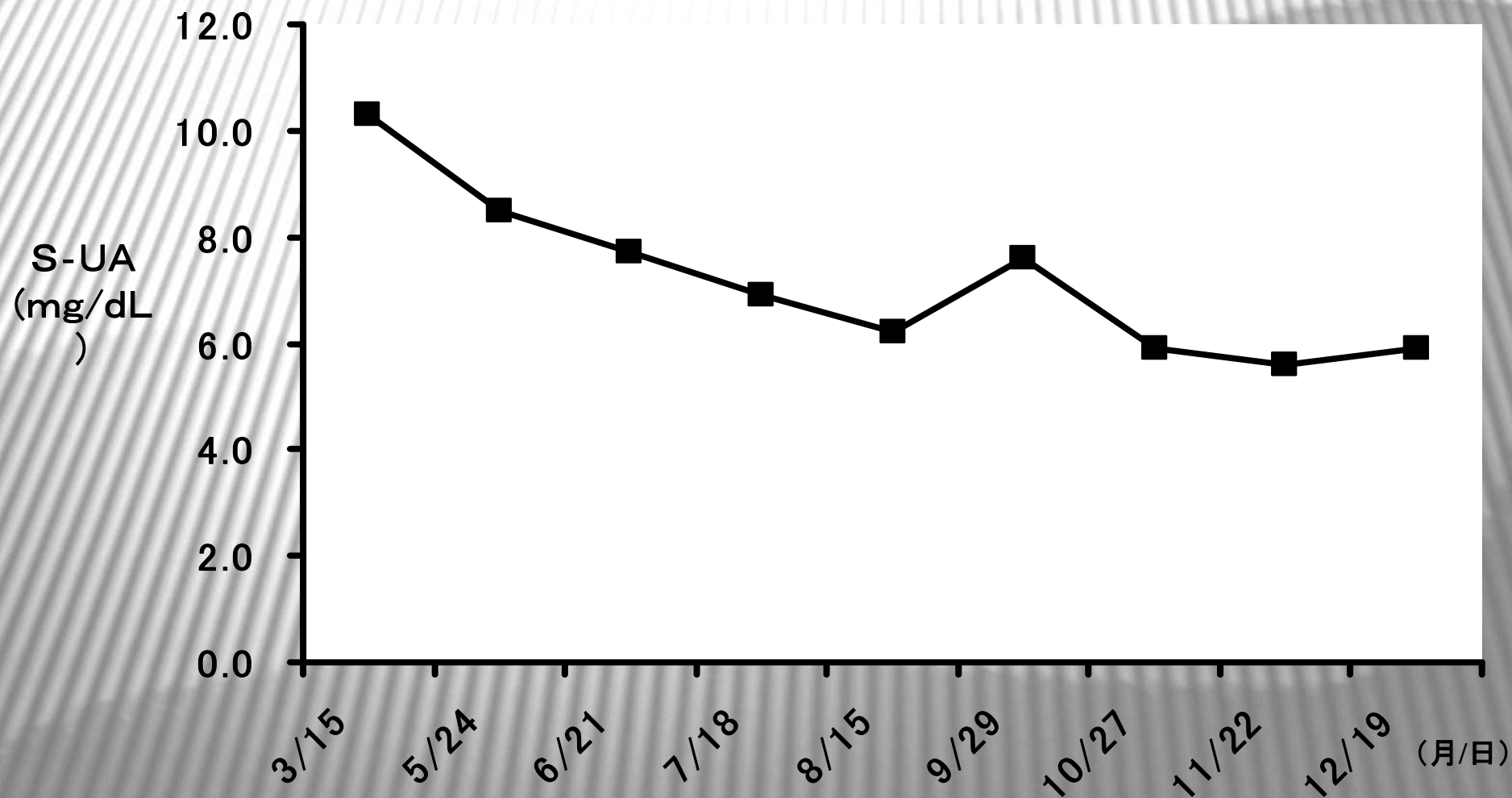
# 症例：1 検査結果

|                       | 投薬前   | 1ヶ月後  | 2ヶ月後  | 3ヶ月後  |
|-----------------------|-------|-------|-------|-------|
| 血清尿酸値 (mg/dL)         | 10.3  | 6.5   | 6.9   | 5.9   |
| AST (IU/L)            | 6     | 9     | 8     | 10    |
| ALT (IU/L)            | 7     | 8     | 9     | 8     |
| s-Cr (mg/dl)          | 10.43 | 11.23 | 10.44 | 11.57 |
| BUN (mg/dl)           | 62.1  | 76    | 77.9  | 81.4  |
| RBC (10 × 4/ $\mu$ l) | 365   | 376   | 367   | 342   |
| Hb (g/dl)             | 10.9  | 11.3  | 11.3  | 10.5  |
| LDL-chol(mg/dl)       | 93    | 86    | 87    | 76    |
| 中性脂肪(mg/dl)           | 78    | 98    | 108   | 161   |
|                       |       |       |       |       |
|                       |       |       |       |       |
|                       |       |       |       |       |
|                       |       |       |       |       |
|                       |       |       |       |       |

## 症例：1 (HD)

20mg(10/11～)

フェブキソスタット10mg(6/2～)



## 症例：2

---

74歳男性

既往歴：狭心症

現病歴：30歳頃から痛風 40歳頃から蛋白尿指摘され近医通院 平成5年尿管結石 平成8年頃から腎機能低下指摘 平成20年4月当院受診 11月血液透析導入 透析導入後も両母趾基関節や足関節に痛風発作を繰り返し発症している ザイロリック50mg内服中

# 症例：2 関節超音波検査画像



## 症例 2 検査結果

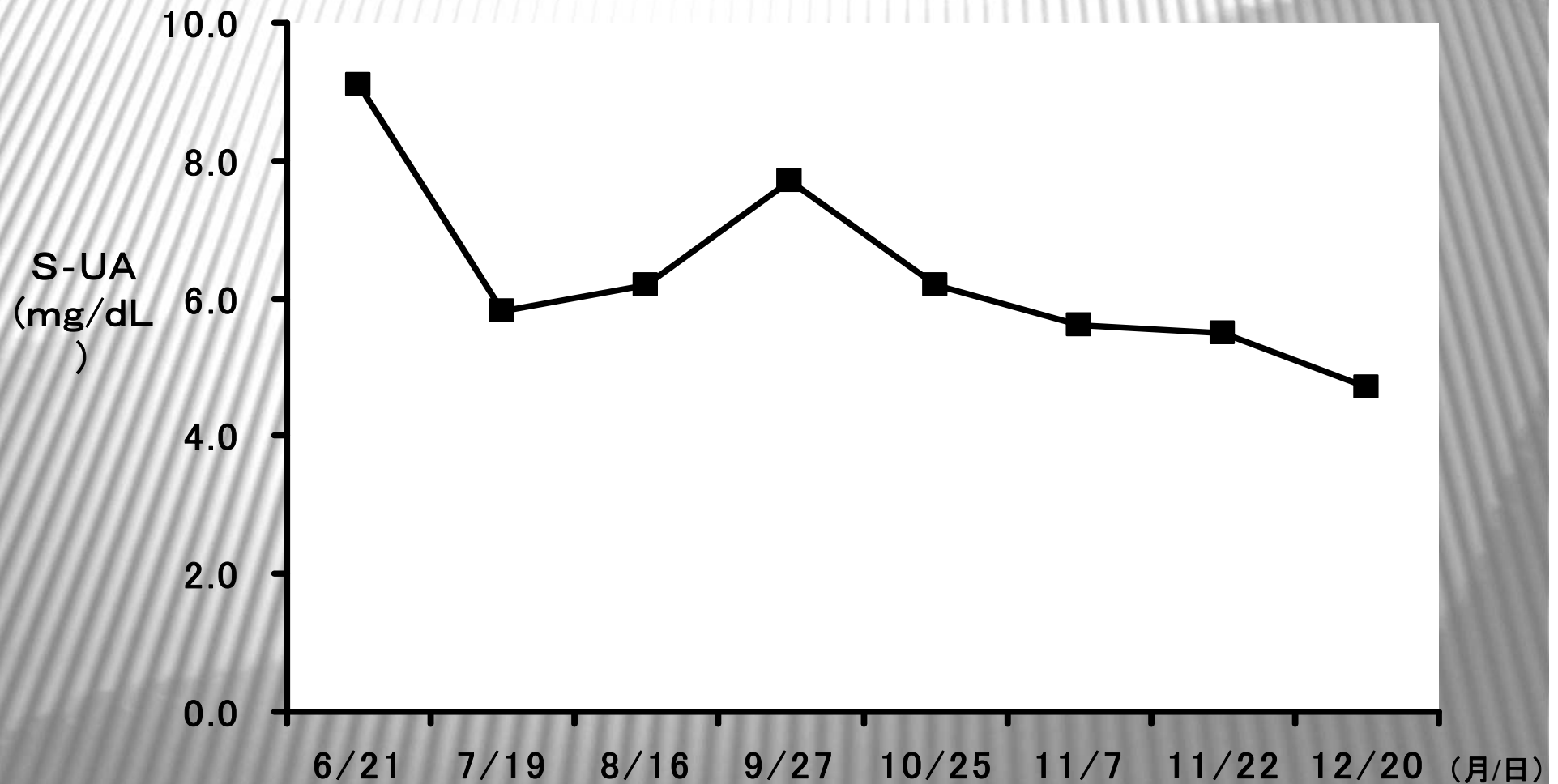
|                                    | 投与前  | 1ヶ月後 | 2ヶ月後 | 3ヶ月後 |
|------------------------------------|------|------|------|------|
| 血清尿酸値 (mg/dl)                      | 9.8  | 9.1  | 5.8  | 6.2  |
| AST (IU/L)                         | 22   | 11   | 11   | 17   |
| ALT (IU/L)                         | 19   | 12   | 12   | 14   |
| s-Cr (mg/dl)                       | 9.39 | 9.91 | 9.99 | 9.54 |
| BUN (mg/dl)                        | 71.7 | 68.8 | 61.4 | 59.8 |
| RBC( $10 \times 4 / \mu\text{l}$ ) | 322  | 322  | 321  | 350  |
| Hb(g/dl)                           | 9.9  | 10.2 | 9.9  | 10.6 |
| LDL-chol(mg/dl)                    | 119  | 130  | 98   | 99   |
| 中性脂肪(mg/dl)                        | 113  | 150  | 136  | 156  |
|                                    |      |      |      |      |
|                                    |      |      |      |      |
|                                    |      |      |      |      |
|                                    |      |      |      |      |
|                                    |      |      |      |      |

## 症例：2(HD)

20mg(10/18～)

アロプリノール  
50mg

フェブキソスタット10mg(6/28～)



# 結果

---

- × 痛風発作を発症する2例では関節超音波検査にて尿酸塩結晶の沈着を疑う所見を認める
- × フェブキソスタットの投与により透析前血清尿酸値を良好にコントロールすることができる
- × フェブキソスタット開始後、症例2で右母趾に疼きを訴えコルヒチンを服用するも明らかな痛風発作は再発していない
- × 6ヶ月後の関節超音波検査では尿酸塩結晶の減少は明らかではない
- × 有害事象は認めない

# 考察

---

- ✖ 末期腎不全ではサイトカイン産生の低下に加え、透析導入後は血清尿酸値低下により尿酸プールが減少するため痛風発作を起こすことが少なくなると考えられている
- ✖ しかし透析導入後も痛風発作を繰り返す症例も散見され、関節超音波検査にて尿酸塩結晶の沈着が疑われる
- ✖ アロプリノールでは十分な尿酸降下作用を得ることが困難であるが、フェブキソスタットにより良好な尿酸コントロールが可能と考えられる