

慢性腎臓病（CKD）の高尿酸血症に 対するベンズブロマロンの有用性



（医）社団つばさ 両国東口クリニック
大山恵子 大山博司



（医）社団つばさ つばさクリニック
諸見里 仁

背景

腎機能低下を伴う高尿酸血症の治療薬としては尿酸生成抑制薬のアロプリノールが勧められるが、安全性の見地から投与量が制限されており、十分な尿酸降下がえられないことも多い。ベンズブロマロンの尿酸排泄作用は従来の尿酸排泄促進薬に比べて強力であり、血清クレアチニンが4mg/dl程度までの腎機能低下に対しても有効であるとの報告が散見される。しかし、安全性を含めてその有用性は確立されていない。

患者背景

35例(男/女:32/3)、年齢 56.7 ± 11.0 歳(34~86)

痛風:31例、無症候性高尿酸血症:4例

高血圧:12例、糖尿病:4例、蛋白尿(+):14例

Sua 8.5 ± 0.9 mg/dl(7.1~10.9)、Cua 3.4 ± 1.2 ml/min/1.73m²(1.4 ~6.8)

eGFR 46.2 ± 11.5 ml/min/1.73m²(13.0 ~59.3)

CKD stage3:32例、stage4:2例、stage5:1例

CKDの原因疾患(推定):痛風腎17例、腎硬化症8例、糖尿病性腎症4例、
慢性糸球体腎炎4例、腎形成不全1例、不明1例

半年間服用:34例(stage3:32例、stage4:1例、stage5:1例)

1年間服用:32例(stage3:31例、stage4:1例)

2年間服用:26例(stage3:26例)

3年間服用:16例(stage3:16例)

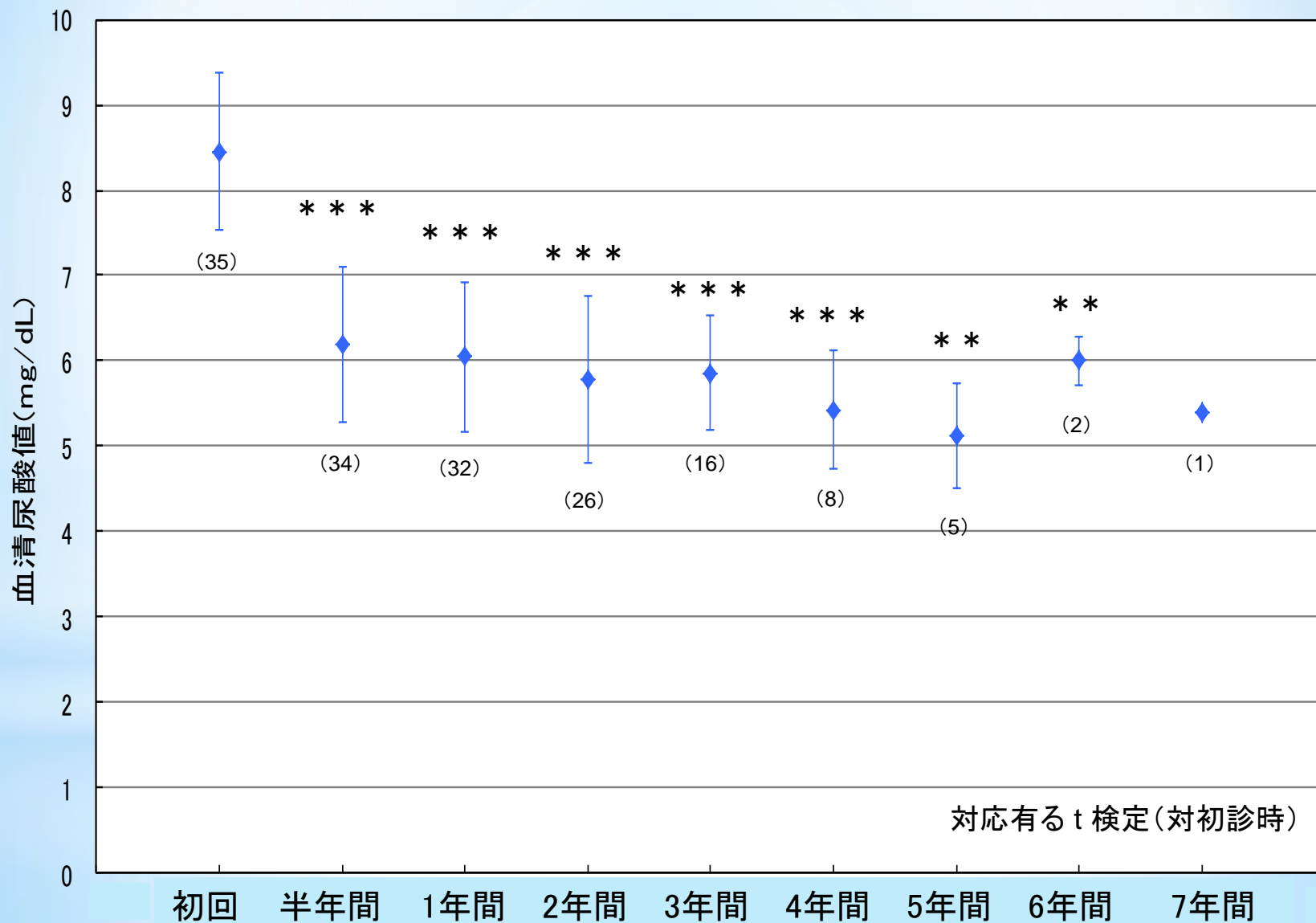
4年間服用:8例(stage3:8例)

5年間服用:5例(stage3:5例)

6年間服用:4例(stage3:4例)

7年間服用:1例(stage3:1例)

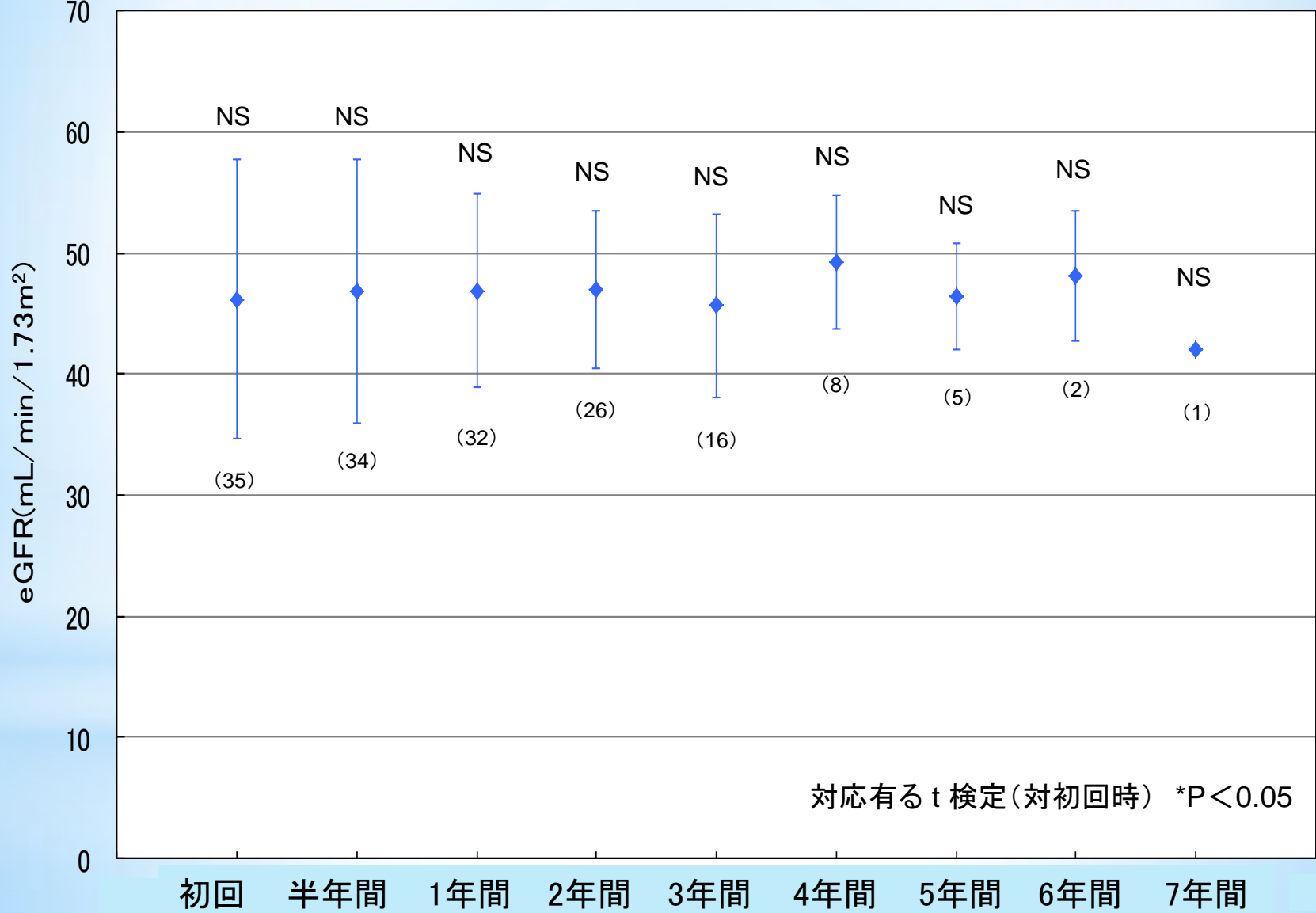
ベンズブロマロン使用時の血清尿酸値推移



ベンズブロマロンの投与量と尿酸コントロール状況

	半年後 (n=34)	1年後 (n=32)	2年後 (n=26)	3年後 (n=16)
ベンズブロマロン投与量 平均 (mg/日) 範囲 (mg/日)	36.0 ± 24.0 (12.5-150)	40.2 ± 32.6 (12.5-200)	38.0 ± 20.2 (25-100)	41.4 ± 21.8 (25-100)
血清尿酸値 < 7.0mg/dl 例数 (例) (%)	29 (85.3)	26 (81.3)	22 (84.6)	16 (100)
	4年後 (n=8)	5年後 (n=5)	6年後 (n=4)	7年後 (n=1)
ベンズブロマロン投与量 平均 (mg/日) 範囲 (mg/日)	39.1 ± 18.2 (25-75)	32.5 ± 11.2 (25-50)	28.1 ± 6.3 (25-37.5)	25 (25)
血清尿酸値 < 7.0mg/dl 例数 (例) (%)	8 (100)	5 (100)	4 (100)	1 (100)

ベンズブロマロン使用時のeGFR推移



重度腎機能障害例の経過

	CKDステージ4 78歳、女、痛風、蛋白尿(+)			CKDステージ5 61歳、男、蛋白尿(+)	
	初診時	半年後	1年後	初診時	半年後
血清尿酸値 (mg/dl)	7.4	7.5	5.3	8.6	6.3
eGFR (ml/min/1.73m ²)	18.7	17.0	22.0	13.0	11.2
ベンズブロマロン投与量 (mg/日)	25	25	200	25	150

結果

- 今回、尿酸排泄低下型であるCKDに於いて排泄促進薬が腎機能悪化を来たすことなく安全であることを確認した。
- 投与期間中、肝機能を含めた臨床検査値異常は認めなかった。
- 下痢などの消化器症状、他の副作用も認めなかった。

考察

- ベンズブロマロン投与で血清尿酸値を低下させることによって障害された腎機能の改善は認められなかった。
- ベンズブロマロンの使用量の多寡にかかわらず、腎機能障害を進展させるような腎機能への悪影響はなかった。
- 腎機能低下を伴う高尿酸血症の是正にベンズブロマロンを適用しても良いと考えられた。

日本透析医学会 COI 開示

筆頭発表者名： 大山 恵子

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある
企業などはありません。