

## CKDステージ3bから比較的急速にステージ4に進行した症例

### (臨床経過)

糖尿病性腎症によるCKD、高血圧で貴院通院していた。糖尿病の管理は良好で、血圧は140-150mmHg台であった。心房細動の指摘はなく、抗凝固剤の内服はされていなかった。平成××年6月にふらつき、両手しびれ、歩行困難を認め、脳梗塞疑いで受診された。

頭部MRIでは両前頭葉・頭頂葉、左後頭葉、側頭葉に小さな梗塞巣を認め、心電図で心房細動を認め、心原性脳梗塞と診断し入院となった。

心原性脳梗塞の2次予防として当時の腎機能が血清Cr1.54、推定GFR34.6であり、イグレサルト®10mgを選択された。同月に退院後の血液検査で血清Cr3.22を認め、当院に来院された。

(内服薬：商品名)

- ・リオベルLD<sup>®</sup>
- ・タケプロンOD15mg<sup>®</sup>
- ・イグレサルト10mg<sup>®</sup>
- ・オルメテック<sup>®</sup>10mg<sup>®</sup>
- ・アダラートCR20mg<sup>®</sup>

(当院初診の主な臨床データ)

<尿検査>尿蛋白0.16g/g・cr

<血液学的検査>Hb10.5g/dl

<生化学的検査>

BUN49.8, Cr3.28, eGFR15.2, Na131, K5.0, Cl 102

<糖検査>HbA<sub>1c</sub>7.2%

<免疫学的検査>

MPO-ANCA/PR-3ANCA1.5未満,

抗核抗体40倍未満, C<sub>3</sub> 124, C<sub>4</sub> 45, CH<sub>50</sub> 41.8

## CHADS<sub>2</sub>スコア

危険因子	スコア
心不全	0
高血圧	1
75歳以上	1
糖尿病	1
脳卒中既往歴	2
<b>合計点数</b>	<b>5点</b>

## HAS-BLEDスコア

危険因子	スコア
高血圧	1
腎機能障害	1
脳卒中	1
出血傾向	0
不安定なINR	0
65歳以上	1
薬剤・アルコール	0
<b>合計点数</b>	<b>4点</b>

### (来院後の経過～抗凝固剤について)

イグレサルトはCKDステージ5では禁忌であり、ステージ4では「慎重に検討したうえで投与する場合は10mg1日1回投与する」と記されていた。

症例の患者はCKDステージ4(ステージ5直前)であり、イグレサルトの使用経験がなく、継続すべきか、ワーファリンに変更すべきか決断がつかなかったため、脳神経専門病院にコンサルとした。

### (コンサルト結果)

血清Cr1.54、推定GFR34.6であり、イグレサルト10mg<sup>®</sup>を選択したが、腎機能が急速に悪化しているのでワーファリン<sup>®</sup>に変更した方がいいと考えます。

### (ワーファリン変更後)

ワーファリン2mgで開始し、PT-INR1.5-2.0で経過している。