

慢性腎盂腎炎

1. 疾患名ならびに病態

慢性腎盂腎炎

慢性腎盂腎炎(chronic pyelonephritis)は腎盂および腎実質における持続性または反復性感染とそれに伴って腎組織が破壊されて癒痕化する疾患であり最終的に腎機能障害へ進行する可能性がある。ほとんどの症例は尿路の形態学的または機能的異常を有する複雑性尿路感染症によっておこる。小児では膀胱尿管逆流症に伴う逆流性腎症で観察されることが多い。

2. 小児期における一般的な診療

◇ 主な症状

微熱、腰背部痛、全身倦怠感、頻尿・排尿時の違和感、細菌尿/膿尿のみ無症状
急性増悪時に高熱(38℃以上)、寒気(悪寒戦慄)、側腹部痛、吐き気・食欲不振

◇ 診断の時期と検査法

幼少時から繰り返す尿路感染症などの既往歴、画像検査による腎尿路の形態(腎実質の萎縮、腎杯の鈍化など)、膀胱尿管逆流の有無、血液検査上の腎機能障害の有無、尿検査による蛋白尿、膿尿の有無などにより総合的に診断する。

◇ 経過観察のための検査法

定期的な画像検査による腎尿路形態の変化、RI検査による腎癒痕形成の有無、血液検査による腎機能、尿検査による蛋白尿の経過、血圧測定による高血圧の有無

◇ 治療法

慢性腎盂腎炎の治療法の基本は抗菌薬投与であるが、抗菌薬治療の有用性の判定は難しい。特に腎癒痕のある症例での抗菌薬投与による腎機能の改善は期待し難い。小児の膀胱尿管逆流症例における予防的抗菌薬治療は、むしろ耐性菌を誘発する可能性があることが指摘されており、その投与については議論のあるところである。但し慢性腎盂腎炎の急性増悪の場合には、早急な診断とともに、早期の抗菌薬治療が必要である。

◇ 合併症および障がいとその対応

尿路の形態異常を有し、閉塞機転の解除が必要と判断された場合や逆流の程度が著しい場合はドレナージ、ステント留置、逆流防止術等の泌尿器科的外科的介入が必要となる場合もある。

少数と考えられるが、腎機能低下が進行する場合には腎機能低下に伴う各種合併症への対応、血圧管理等の管理が必要となる。

3. 成人期以降も継続すべき診療

◇ 移行・転科の時期のポイント

腎機能の予後を踏まえ、長期の経過観察が必要であることを本人に説明し、移行プログラム

に基づき成人診療科への移行・転科が必要である。

◇ 成人期の診療の概要

腎機能の低下及び高血圧、蛋白尿は進行性の逆流性腎症の重要な指標であり、長期の腎予後と密接な関連がある。またより早期に末期腎不全への進行を発見するためには、軽度の腎機能の低下や微量アルブミン尿、尿細管性蛋白尿が出現した段階ですでに腎障害進行の高リスクであることを認識して厳重な経過観察が肝要であり長期にわたる経過観察が必要である。

4. 成人期の課題

◇ 医学的問題

小児期には多くが腎機能低下を認めず、その進行も緩徐であるため病識がなく通院を自己中断する可能性がある。

◇ 生殖の問題

生殖に問題はないが、女性は妊娠中に尿路感染症の発症が増加する。

◇ 社会的問題

腎機能低下が著しく末期腎不全となった場合には透析導入による QOL（生活の質）の低下、精神的負担等が発生する。

5. 社会支援

◇ 医療費助成

小児期には乳幼児福祉医療制度、こども医療費助成制度、また腎機能の低下（おおむね3か月以上、血清 Cr が年齢性別ごとの中央値の 1.5 倍以上持続）がみられる場合又は腎移植を行った場合には小児慢性特定疾病医療費の助成制度の対象である。成人の場合には指定難病医療費助成制度の対象外である。

◇ 生活支援

小児の場合は対象となることは少ないが、腎機能障害の程度によって特別児童扶養手当が該当する場合がある。20 歳以上の成人では、腎機能障害が進行した場合、障害基礎年金が支給される場合がある。

◇ 社会支援

腎機能障害がかなり進行した時に身体障害者手帳が該当する場合がある。

【参考文献】

小児膀胱尿管逆流診療手引き 2016 日本小児泌尿器科学会

2025/11/13 アクセス

<https://jspu.jp/download/guideline/tebiki2016-2.pdf>

CKD 診療ガイド 2024 日本腎臓学会

2025/11/13 アクセス

https://cdn.jsn.or.jp/medic/guideline/pdf/guide/viewer.html?file=1-178_v3.pdf

[文責]

日本小児腎臓病学会