

演題「急激な尿量増加を認め、低 Na 血症を呈した 1 例」

医療法人徳洲会 名瀬徳洲会病院

指導医 松浦甲彰 宮川峻

初期研修医 石田駿斗, 池田七海, 大谷悠輔, 徳重智仁, 八杉凌平

【症例】80 代、女性。【主訴】多尿。【現病歴】低張性脱水症、多発脳梗塞が既往にある ADL 杖歩行レベルの 80 代女性。来院 3 ヶ月前に立位保持困難となり近医受診、前医へ紹介となるもご時世柄受診できず、自宅にて日中は臥床状態、移動は杖歩行でトイレに行くのみの生活が続いていた。来院 1 ヶ月前より多尿が目立つようになり夜間 15 回ほどオムツを変えるようになった。来院 4 日前に立位保持困難となり前医受診、低張性脱水を認め精査加療目的に当院紹介受診。来院時血中 Na117mEq/L、脱水所見を認め、無症候性低張性低 Na 血症として外液投与で補正開始、4 日間で 130mEq/L まで上昇するも尿中 Na 排泄が多く再度血中 Na 低下。尿初見は SIADH 様だが脱水、ADH 低値より MRHE の可能性を考慮しフロリネフ投与開始後血中 Na は正常化を得られた。

【考察】低 Na 血症の病態は体液量で 3 パターンに分けられ、体液量正常のうち SIADH と MRHE はしばしば鑑別に難渋する。低 Na 血症の鑑別に関して本症例の治療経過を踏まえて考察する。