

第 36 回新潟糖尿病談話会

日 時 平成 19 年 2 月 17 日 (土)
午後 2 時～6 時
会 場 新潟テルサ 3 階
大会議室

2 糖尿病性網膜症を有さない糖尿病性腎症の 1 例

飯野 則昭・保坂 聖子・竹田 徹朗*
上野 光博*・西 慎一*・斎藤 亮彦
下条 文武*

新潟大学医歯学総合病院第二内科
新潟大学医歯学総合研究科機能分子医学寄付講座*

I. 一 般 演 題

1 済生会新潟第二病院における糖尿病黄斑症 (非増殖型) における硝子体手術成績

— 眼局所因子と全身因子からの検討 —

宗村 守・安藤 伸朗

済生会新潟第二病院眼科

【目的】糖尿病黄斑症に対する硝子体手術の成績と関与する因子の検討。

【対象と方法】非増殖糖尿病網膜症の黄斑症に初回硝子体手術を行い、6ヶ月以上経過観察できた44人52眼を対象とし、全身因子、眼局所因子から手術成績を検討した。

【結果】術後視力は、3, 6ヶ月、最高、最終視力で有意に上昇 ($P < 0.05$)。全身因子はHbA1c $\leq 6.5\%$ 、インスリンによる血糖治療例で術後視力が有意に良好 ($P < 0.05$)。眼局所因子は硬性白斑、黄斑虚血の軽症例で最高視力が有意に向上 ($P < 0.05$)。

【結論】硝子体手術は黄斑症の視力改善、良好な視力維持に有用な治療法と考えられる。中心窩硬性白斑、黄斑虚血が共に軽度で、術時HbA1c値が良好なものが、術後視力良好であった。

症例は66歳、男性。2001年に初めて2型糖尿病を指摘され内服治療を開始された。血糖管理はHbA1c 4.8-6.1%と比較的良好であったが、2004年7月に初めて尿蛋白を指摘された。以後も尿蛋白が持続し、2006年2月には血清クレアチニンが1.28mg/dlと上昇したため当院に入院した。糖尿病性網膜症、糖尿病性神経症の合併はなく尿蛋白、腎機能障害の原因が臨床経過から不確定であったため腎生検を受けた。光顕では糸球体基底膜の肥厚やメサングウム融解像、硬化性病変を認めた。蛍光抗体法では基底膜に沿ってIgGの線状の沈着を認め糖尿病性腎症と診断された。本例は腹囲105cm、血圧155/90mmHg、糖尿病がありメタボリック症候群を呈していた。当科で経験した網膜症を有さない糖尿病性腎症症例の臨床所見と本例を比較し、メタボリック症候群を有する群と有さない群で臨床像に差があるか否かを含めて報告する。

3 治療により腎機能の改善をみた (進展抑制をみた) 糖尿病性腎症の 1 例

片桐 尚・涌井 一郎・高橋 麻里*
小森 桂子*・渡部美和子*・内山 洋子*
上平三江子*・小林美和子**

川口富士子***・佐藤 文江****

刈羽郡総合病院内科

同 栄養科*

同 看護科**

同 薬剤科***

同 心理****

症例は51歳、男性。1993年から他院でfollow upを受けていたが、2000年10月当院転院。糖尿病、著明な高脂血症、肥満を認めた。この間徐々