

ネフローゼ症候群

英語名 : Nephrotic syndrome

A. 患者の皆様へ



ここでご紹介している副作用は、まれなもので、必ず起こるというものではありません。ただ、副作用は気づかずに放置していると重くなり健康に影響をおよぼすことがあるので、早めに「気づいて」対処することが大切です。そこで、より安全な治療を行ううえでも、本マニュアルを参考に、患者さんご自身、またはご家族に副作用の黄色信号として「副作用の初期症状」があることを知っていただき、気づいたら医師あるいは薬剤師に連絡してください。

尿中に大量の蛋白が漏れ出てしまうために、血液中の蛋白が減り、その結果むくみなど体に色々な不都合が起こる状態をネフローゼ症候群といいます。糸球体腎炎、糖尿病、膠原病など元々ある病気により起こることが多いのですが、抗リウマチ薬、解熱鎮痛薬、骨吸収抑制薬や抗がん薬などの医薬品により引き起こされる場合があります。

医薬品を使用後に、次のような症状がみられた場合には、ネフローゼ症候群になっている可能性があります。放置せずに、ただちに医師・薬剤師に連絡してください。

「尿が泡立つ」、「足がむくむ」、「息苦しい」、「尿量が少なくなる」、「体重が増える」、「体がだるい」

薬によるネフローゼ症候群は一般に原因となった薬の服用を中止することにより改善することが多く、糸球体腎炎、糖尿病、膠原病などによるネフローゼ症候群に比較し治療しやすいと考えられます。また、検尿などの検査を定期的に行っていると、早期に発見され、症状が出ないうちに治療できる可能性が大きくなります。

1. ネフローゼ症候群とは？

ネフローゼ症候群とは、様々な原因で尿に蛋白がたくさん出てしまい、その結果血液中の蛋白が減少した状態をいいます。はじめにネフローゼ症候群に気づくきっかけとして、尿に蛋白が多く含まれるときに認められる「尿が泡立つ」ことがあげられます。また、血液中の蛋白が減少すると、通常蛋白の50%以上を占めるアルブミンという蛋白が減少します。血液中のアルブミンは水を血管内に保持する働きがあり、血液を正常に循環させる重要な役割を担っています。このアルブミンの働きにより、皮膚、肺、腸など多くの組織から余分な水が血流に乗って腎臓まで運ばれ、尿として排泄されます。しかしながら、血液中のアルブミンが減少すると、組織に余分な水が残ることになります。余分な水が組織にあふれる状態が「むくみ」です。また肺などに余分な水があふれると「息苦しさ」が現れます。腎臓に水が十分運ばれないので「尿量が少なくなる」ことになります。体に余分な水が増えるので、「体重が増加」します。体が重い、息苦しい、腸がむくむので食欲が落ちるなど多くの症状が知らずに重なり「体がだるい」と感じるようになります。

ネフローゼ症候群のうち、明らかな原因疾患がないものを一次性ネフローゼ症候群、原因疾患があるものを二次性ネフローゼ症候群とよびます。二次性ネフローゼ症候群の原因として、糖尿病、膠原病、感染症や悪性腫瘍などがありますが、薬剤によるものも二次性ネフローゼ症候群に分類されます。

＜ネフローゼ症候群の原因と考えられる代表的医薬品＞

1. 抗リウマチ薬（関節リウマチの経口治療薬）
 - ・ ブシラミン
 - ・ ペニシラミン

- ・金チオリンゴ酸ナトリウムなど
2. 非ステロイド性抗炎症薬（通常の痛み止め、解熱薬）
 - ・ロキソプロフェン
 - ・ジクロフェナク
 - ・イブプロフェンなど
 3. ビスホスホネート系骨吸収抑制薬
 - ・パミドロン酸二ナトリウム水和物
 - ・アレドロン酸ナトリウム水和物
 - ・ゾレドロン酸水和物
 4. 分子標的治療薬・生物学的製剤（悪性腫瘍、加齢黄斑変性症、関節リウマチ、炎症性腸疾患、尋常性乾癬の注射治療薬）
 - ・抗血管内皮増殖因子抗体（ベバシズマブ）
 - ・チロシンキナーゼ阻害薬（スニチニブリンゴ酸塩、ソラフェニブトシル酸塩など）
 - ・抗腫瘍壊死因子抗体（インフリキシマブ、エタネルセプト、アダリムマブ、ゴリムマブ、セルトリズマブペゴル）
 5. その他
インターフェロン製剤、降圧薬、気分安定薬、抗菌薬



※ 医薬品の販売名、添付文書の内容等を知りたい時は、このホームページにリンクしている独立行政法人
医薬品医療機器総合機構の「医療用医薬品 情報検索」から確認することができます。

<http://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/>

※ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく公的制度として、医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用により入院治療が必要な程度の疾病等の健康被害について、医療費、医療手当、障害年金、遺族年金などの救済給付が行われる医薬品副作用被害救済制度があります。

(お問い合わせ先)

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 救済制度相談窓口

<http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai.html>

電話：0120-149-931（フリーダイヤル）[月～金] 9時～17時（祝日・年末年始を除く）