低尿酸血症患者の特徴

桑原 政成^{1,2)} 浜田 紀宏³⁾ 杉原 志伸³⁾
西 裕太郎¹⁾ 丹羽公一郎¹⁾ 荻野 和秀³⁾
加藤 雅彦³⁾ 山本 一博³⁾ 太田原 顕⁴⁾
水田栄之助⁴⁾ 久留 一郎²⁾

背 景

低尿酸血症患者は血管攣縮が生じやすく、血管内皮機能の低下や、運動誘発性の急性腎障害などが起こりうるとの報告がある。しかし、当院予防医療センターで検討した低尿酸血症の患者139人を対象とした検討では、特に有意に増加する既往歴は認めていなかった。低尿酸血症はURAT1欠損が主な原因と考えられているが、尿酸動態についての詳細については不明なところも多く、また心機能などに及ぼす影響についての報告はほとんどない。

目 的

低尿酸血症患者の尿酸動態、心機能、血管機能について明らかにする。

対 象

2012年1月から10月までに、当院予防医療センターで血清尿酸値2 mg/dl未満の低尿酸血症を認め紹介受診された13人のうち、各種検査に了承を頂いた12人（男性4人、35-66歳、平均49.2 ± 9.9歳）を対象とした。血液検査（尿酸、クレアチニン（Cre）、NT pro BNP、レニン、アンギオテンシン、HbA1c、HOMA-R）、尿検査（U-尿

酸、U-Cre）、心エコー図検査、Ankle Brachial Index（ABI）、Pulse Wave Velocity（PWV）の検査を施行した。

結 果

低尿酸血症患者の尿酸動態では、尿酸排泄増多（U-尿酸/U-Cre > 0.5）によると考えられる患者は6人と半数であった。心機能は全例で良好（左室駆出率55-72%、平均63.4 ± 4.8%、N=11）に保たれており、拡張障害も認めなかった（E/e' 5-10、平均7.6 ± 1.3、N=11）。FMDは半数で異常値（0.7-20、平均7.1 ± 12.2）を認め、0.7、2.2と高度の血管内皮機能が低下した症例も認められた。HOMA-Rも全例で2未満と正常であった。レニンの正常値以上が3例、アルドステロンの正常値以上が1例認められた。

考察・結論

低尿酸血症の患者全てにおいて、尿酸排泄が必ずしも増加しているわけではなかった。また、血管内皮機能低下を認める率が高かったが、心機能、糖代謝機能については特に問題ないことが示唆された。

- 1) 聖路加国際病院 循環器内科
- 2) 鳥取大学大学院医学系研究科
機能再生医科学専攻 再生医療学部門
- 3) 鳥取大学病院 循環器内科
- 4) 山陰労災病院 循環器内科

Masanari Kuwabara, Yutaro Nishi, Koichiro Niwa

Masanari Kuwabara, Ichiro Hisatome
Toshihiro Hamada, Shinobu Sugihara, Kazuhide Ogino,
Masahiko Kato, Kazuhiro Yamamoto
Akira Ohtahara, Einosuke Mizuta