町医者だより

＜発行・お問合せ先＞
おおわだ内科呼吸器内科
院長　大和田　明彦
市川市南八幡４－７－１３
ｼｬﾝﾎﾟｰﾙ本八幡２階
ＪＲ本八幡駅南口(シャポー改札口)
２分ミスタードーナツ並び
ヘアサロンAsh向かいビル2階
電話０４７-３７９-６６６１

おおわだ
内　　科
呼吸器内科

令和04年01月号

顕微鏡的血尿

顕微鏡的血尿と言う言葉があります、言葉の通り尿検査をして初めてわかる血尿のことです。健診項目にもある尿潜血は試験紙（ディップスチック）を用いますが、尿潜血が陽性の場合、通常は尿沈渣を調べます。日本泌尿器学会は顕微鏡的顕微鏡的血尿を尿中赤血球が５個／HPF（４００倍強拡大１視野）以上と定義しています。一方、２０１９年のカナダからの論文を見ると、カナダ泌尿器学会では２個／HPFを超えれば顕微鏡的血尿と判定しています。今回２つの論文を紹介します。１つ目は２０１９年にカナダ泌尿器学会雑誌に出ていた論文でカナダ泌尿器学会の顕微鏡的血尿ガイドラインの質と医療コスト評価というタイトルの論文で２つ目は現在順天堂大学の泌尿器の教授の堀江重郎先生が帝京大学にいらした頃にSysmex Journalという雑誌に２０１１年に書かれた総説です。

肉眼的血尿はすぐに膀胱がんなどの精査を

昔から言われていて私も実践していますが、目で見て赤い、赤くなくても見たこともないような濃い色（必ずしも赤ではなく色調が暗い色）が一度でも出たら、大学病院の泌尿器科に紹介しています。腎尿路系の癌、特に膀胱がんなどの可能性があって膀胱鏡検査などが必要だからです。数年前に初診で来院された患者さんが肉眼的血尿がある言っていたのですぐに大学病院に紹介状を書いたのですが、すぐに行かず何カ月か経って受診して膀胱がんと診断されたと後日聞いて時間を無駄にしたと、とても残念に思いました。

カナダ泌尿器学会の論文

良くわからない論文です、後ろ向き研究で、尿沈査の赤血球数が１－５個／HPFの患者さんが顕微鏡的血尿の精査として紹介されてきたが、そのうち４１％の患者しか赤血球数＞２個／HPFというカナダ泌尿器学会基準を満たしておらずガイドラインを守れば無駄な検査をせず医療費を減らせることができたというものです。この論文の中で逆に気になったのは紹介され、カナダ泌尿器学会の基準を満たす顕微鏡的血尿の患者さん４００名中３名に膀胱がん等の癌があったという事です。１００名に約１名、これは多すぎる印象がありますが、日本のように健診ではなく、泌尿器科に紹介された患者であることを考量する必要がありそうです。

堀江先生の総説

先生の総説によると顕微鏡的血尿の患者で腎・尿量系疾患を呈するものは（腎結石なども含む）２．３％、さらに尿路悪性腫瘍の割合は０．５％程度とのこと（これも多すぎる印象）。全員に膀胱鏡検査を実施するのは現実的ではなく、リスクファクターをまず認識すべきとのことです。すなわち、喫煙者、職業上の発がん化学薬品使用歴、泌尿器科疾患の既往、再発性尿路感染症、４０歳以上などが高リスクとなりますが、女性は男性より尿路上皮癌の罹患頻度が少ないため便宜的に６０歳以上とし、低リスク群では膀胱鏡を行う意義は少ないとしています。高リスク群では画像検査、尿細胞診、膀胱鏡で問題がなければ、６か月後、１２カ月後、２４カ月後、３６カ月後に尿検査や尿細胞診を行うとし、低リスク群（女性の多く）はその後の経過観察の必要性は不明です。最後に繰り返しますが肉眼的血尿があればすぐに大きな病院で精査すべきです。