

高尿酸血症

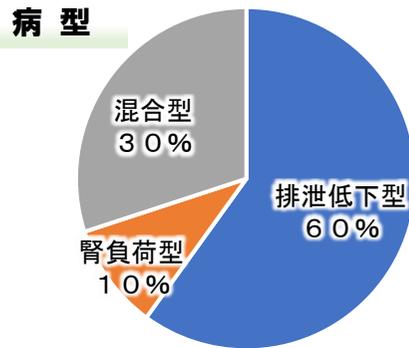
尿酸の産生と排泄のバランスが崩れて、体内の尿酸量が過剰になり、血清尿酸値が7.0mg/dLを超えた状態のことを高尿酸血症といいます。高尿酸血症は、成人男性の約20%に認められ、痛風で治療する患者さんの数は95万7,000人とされます。今回は、高尿酸血症について解説します。

病型

尿酸は、プリン体という物質の老廃物です。プリン体は、ヒトが生きていくうえで欠かせないエネルギーATPと遺伝情報をつかさどる核酸の原料となります。高尿酸血症の病型は大きく3つに分けられます。

1. 尿酸排泄低下型	腎臓における尿酸排泄効率が低下して、尿酸値が上昇する。
2. 腎負荷型	腎臓に対する尿酸負荷が増大し、尿酸値が上昇する。腎負荷型には、尿酸産生が過剰になった「尿酸産生過剰型」と腸管からの尿酸排泄が低下した「腎外排泄低下型」の2つがあります。
3. 混合型	1と2が合わさった病態。

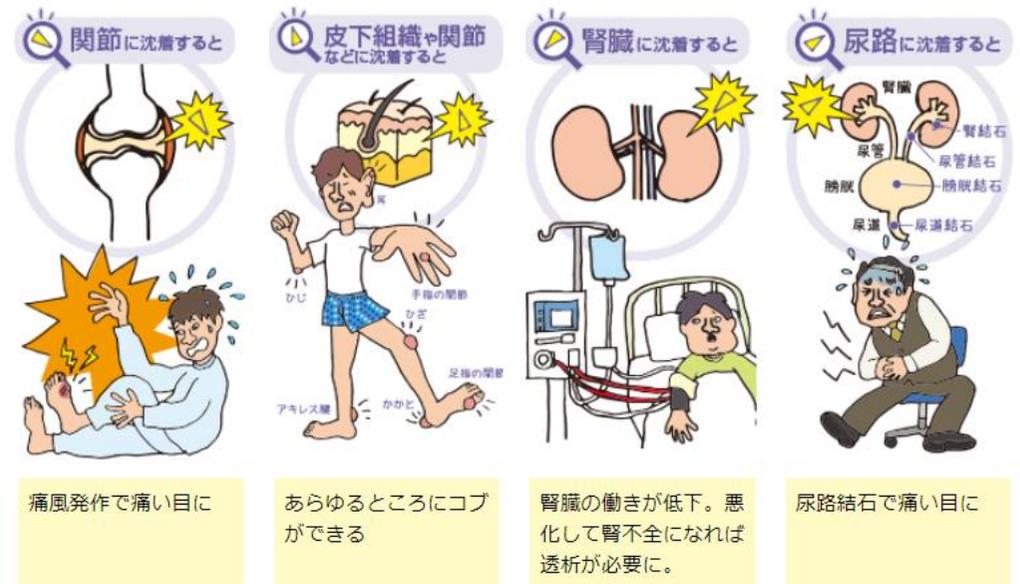
各病型の比率は、尿酸排泄低下型が約6割、腎負荷型が約1割、混合型が約3割とされています。ここで大切なことは、約9割（尿酸排泄低下型約6割＋混合型約3割）の患者さんは尿酸排泄低下が関与しているということになります。



症状

高尿酸血症が長期化すると尿酸が結晶化し、これが関節に溜まれば痛風発作のリスクを高め、皮下組織や関節などに沈着すれば痛風結節というコブのようなものを作ります。腎臓の中に沈着すると、痛風腎を引き起こし腎臓の機能を低下させます。老廃物を尿として排泄できない腎不全にまで悪化すれば、透析を受けなければなりません。

また、腎結石が尿管に詰まる尿管結石は激しい痛みを起こします。その他、高尿酸血症は動脈硬化の危険因子として、心筋梗塞や脳梗塞の発症を高めます。



治療

- 血清尿酸値 > 7.0mg/dL で、痛風関節炎や痛風結節の既往がある場合。
- 血清尿酸値 ≥ 9.0mg/dL の場合。
- 血清尿酸値 ≥ 8.0mg/dL、< 9.0mg/dL で腎障害や尿路結石などの合併症がある場合。

尿酸降下薬は作用の違いで尿酸排泄促進薬と尿酸生成抑制薬に分かれます。前者は腎臓に作用して尿酸が尿中へ排泄される働きを促進します。後者は主に肝臓でプリン体が尿酸に分解されるのを抑えます。

