

解答 c, e

この患者は、数日前から食欲がなくなり、発症日は意識障害が出現して、朝から飲食をしていない。また、1週間前からサイアザイド類似利尿薬ナトリックスの内服を開始していた。ナトリックスを含むサイアザイド系利尿薬では、遠位尿細管でのNaClの再吸収をブロックすることを考えると、この症例では細胞外液が減少していると判断できる。

さらに、軽度だが、意識障害が出現したことは、血清ナトリウムイオン低下による血清低浸透圧で細胞外液の水分が細胞内に移動して、脳細胞に浮腫を起こしていることを示す。

この症例では直ちにナトリックスを中止するとともに、3%食塩水を点滴して、症状が改善した。

なお、3%食塩水を投与する際には、不可逆的で死亡率が高い浸透圧性脱髄症候群を避けるために、1日に是正する血清ナトリウム濃度は8mEq/L未満にしなければならない。

(12mEq/L, 10mEq/Lとする文献もある。) また、極めて重症の場合を除いて、点滴の速度も0.5mEq/L/時以下の速度にすべきとも言われている。注意してください。

Summary

- 脳浮腫の症状がある低Na血症は、診断よりも血清Naの補正を優先する。
- 低Na血症の治療は、脳浮腫を改善させるために必要な血清Na濃度の補正の目標と、浸透圧性脱髄症候群を予防するために必要な補正の限度を考えて行う。

追記：以前は橋中心性髄鞘崩壊症 central pontine myelinolysis (CPM) と呼ばれていたが、実は橋以外の病変も多いことから、現在では合わせて浸透圧性脱髄症候群 osmotic demyelination syndrome (ODS) と呼ばれるのが一般的です。

参考文献

ハリソン内科学 15 版 主要徴候 低ナトリウム血症

MDS マニュアルプロフェッショナル版 低ナトリウム血症