
活性型ビタミン D(Vit D)と酸化マグネシウム(Mg)の併用により ミルク・アルカリ症候群を生じた一例

谷野彰子、王 麗楊、用稲 栄、寒川昌平、山田 佐知子、桑原 隆、立田 浩
(済生会茨木病院 腎臓内科)

【症例】92歳男性【主訴】血圧低下【現病歴】便秘に対して数年前から酸化 Mg 330mg 3錠を内服。6ヶ月前から骨粗鬆症に対してアルファカルシドール 1.0 μ g 1錠を内服開始された。4ヶ月前から食欲低下、1ヶ月前から徐々に意識レベル低下。食事摂取不能となり往診医の診察を受けたが家族の希望で点滴などの加療は行わず絶飲食で経過観察された。血圧低下し当院に搬送された。【臨床経過】JCS II-30、BT 35.8 $^{\circ}$ C、BP 70/50mmHg、HR 95 整、SpO₂ 96% (O₂ 2L nasal)。血液検査では BUN 178.4mg/dl、Cr 5.40mg/dL と高度の腎機能低下、Na 157mEq/L、K 6.1mEq/L、Cl 119mEq/L、tCa 12.3mg/dL、Mg 7.1mg/dL と電解質異常を認めた。血液透析の適応と考えられたが家族の同意が得られず、輸液により利尿認め内服薬中止と輸液で加療を行った。第 10 病日から食事摂取可能、第 30 病日 BUN 26.8mg/dl、Cr 1.57mg/dl、tCa 8.1mg/dL、Mg 2.22mg/dL で退院した。【考察】ミルク・アルカリ症候群は高 Ca 含有食と酸化 Mg の同時摂取によりアルカレミア、高 Ca 血症を来す症候群だが、近年 Vit D と酸化 Mg の併用や Vit D とサイアザイド系利尿薬の併用によるミルク・アルカリ症候群が報告されている。本症例も Vit D と酸化 Mg 併用により高 Ca 血症となり、多尿、経口摂取困難から腎前性腎不全を来したと考えられた。【結語】Vit D を投与する場合には定期的な血清 Ca 測定が必要であり、酸化 Mg を長期または高齢者に投与する場合には定期的な血清 Mg 測定が必要である。特に、Vit D と酸化 Mg、あるいは Vit D とサイアザイド系利尿薬を併用する場合にはミルク・アルカリ症候群を来す場合があり更に注意が必要と考えられる。