

Effect of hematuria on the outcome of IgA nephropathy

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2019-07-29 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 岩崎, 千尋 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.20780/00032255

Effect of hematuria on the outcome of IgA nephropathy

(血尿の程度が IgA 腎症の予後に与える影響～高度尿蛋白症例の検討～)

東京女子医科大学 内科学(第四)教室

(指導：新田孝作教授)

岩崎千尋

Journal of Nephropathology, 2016; 5(2) :72-78 に掲載

DOI: 10.15171/jnp.2016.12

【背景】

IgA 腎症において、血尿の程度が予後に与える影響は不明である。1g/日以上的高度尿蛋白を有する症例に対して血尿が与える影響を調べた。

【方法】

1980 年から 2005 年に当院で腎生検を施行し、IgA 腎症と診断した症例の中で、生検時蛋白尿が 1g/日以上で、0.8mg/kgBW のプレドニゾン内服加療を行った 75 症例を観察した。これらを生検時、尿中赤血球が 1 視野に 20 未満の症例(L 群 55 例)と 20 以上の症例(H 群 20 例)の 2 群に分け、生検時臨床所見、生検所見、尿所見の推移、腎予後を *retrospective* に影響を比較した。

【結果】

L vs. H 群の臨床所見は平均血圧 126.4 vs. 124.8 mmHg、eGFR 69.9 vs. 71.8ml/min, 尿蛋白 2.1 vs. 2.24g/day で有意差はなく、尿中赤血球 10.0 vs. 80.0 /1 視野で有意差を認めた ($P<0.0001$)。RAS 系阻害薬の使用頻度も両群で有意差は認めなかった。2 群間の Oxford 分類による病理所見の比較では、メサングウム細胞増多、管内細胞増多、分節性糸球体硬化、尿細管萎縮/間質繊維化ともに両群で有意差は認めなかった。血尿と病理所見の相関関係では、細胞性半月体や繊維細胞性半月体な

どの急性の糸球体病変との相関関係は認めなかった。両群ともにステロイド治療にて、尿中赤血球は減少し2年後には、両群で有意差は認めなかった。蛋白尿も両群とも治療に反応し1g/g・Cre以下に低下した。 Kaplan-Meier法を用いた両群の20年腎生存率は58.0 vs. 45.2 %で有意差は認めなかった。Cox 比例ハザードモデルを用いた多変量解析では、eGFR の低下が独立した危険因子であった(HR 2.39, 95%CI 1.29-4.51, p=0.006)。

【考察】

過去の文献で、Liu らは血尿のみのIgA腎症の生検所見を評価したところ、半月体より分節性硬化病変が主体であったと報告している。また、血尿を認める腎炎であるMPAとGPAの血管炎症例に関して、持続血尿を認める症例に再生検したところ、活動性病変の血管炎所見はなく、糸球体の硬化病変が主体だったと報告している。本研究の結果とこれらの報告を合わせて考えると、血尿は毛細血管のくすぶり病変や活動性病変のみならず、硬化病変からも認められ、病変の存在の証明にはなると思われた。しかし、その程度は疾患活動性を反映しておらず、過去の報告では予後予測因子にならないという報告が多く、本研究の結果でも腎予後に影響しなかったと思われる。

【結語】

蛋白尿が1g/日以上、IgA 腎症症例において、ステロイドによる治療効果や予後に対する血尿の影響はほとんどなかった。血尿は硬化病変も含む糸球体病変の存在を示す所見と考えられたが、疾患活動性を反映している可能性は少ないと考えられた。