

ら不完全寛解Ⅰ型4例, Ⅱ型4例となった。ス剤抵抗性の3例は全例, 腎不全に進行し血液透析療法を行ない, うち1例は頭蓋内出血と推定される原因で死亡した。

IV. 考察・まとめ

考察まとめ長期追跡調査をした対象症例はF. R. であったので, 6ヵ月以上を寛解延長効果があったとすると, 60%以上がこれに当たり今迄の報告が確認されたことになる。治療完了後3年の時点での寛解症例は半数以下と

なっている。再発症例を治療後の時間的な観点から検討すると3年までに90%強の症例が再発しており, 3年を過ぎると激減しており現段階では5年以後の再発をみていない。治療後3年が要注意期間とみたい。

更に興味のあることはCPAは発症年齢と治療開始時年齢が多い群に寛解延長効果のみられたことである。この傾向はBarratらの報告でも指摘されているが, もしこれが一般的な傾向であるとすれば, 本剤による治療適応症例選択の指標となると考えられている。

経時的生検例による病理学的検討

分担研究者 飯高和成

研究協力者 五月女茂 石飛文雄
手塚司朗

独協医科大学 第二病理

糸球体症変の病型, terminology などについて必ずしも統一の見解は得られて居らず, またネフローゼ症候群(ネ症)の糸球体症変についても経時的追跡による病像の推移, 疾患概念の独立性に対する疑義境界領域に位置すると考へられる疾患などの問題も提起されて居る。

第一に膜性腎症の経時的生検例より形態学的検討を行い, 第二に微小変化と巣状糸球体症変を取り上げた。

生検材料による組織診断, 病型分類が臨床上の予後ないし治療効果の判定に極めて有力なきめてであるが, 糸球体数の限定された生検材料より微小変化あるいは巣状糸球体症変を組織学的に, 適確に診断することは困難であり, さらに電顕ないし免疫組織学的検索を進める上で慎重になされなければならない, これら各々の疾患の独立性, 病因, 症理発生などについて数多くの未解決の問題が残されていると考へられるからである。

I. 膜性腎症の臨床的事項

本症生検材料23例のうち経時的生検例は例である。ネフローゼ症候群を呈した本症の年齢は4才より64才に互り, 10才以下2, 20代2, 30代7, 40才8例であり, 平均年齢は38.1才。男女比は13:8とやゝ男性に多い。

臨床診断は特発性ネフローゼないしリポイドネフローゼと診断されたもの12例, 糸球体腎炎5例, 膜性腎症2

例, 腎静脈血栓症および偶発性蛋白尿各1例である。初発症状あるいは発症時理学的所見は下肢その他の浮腫14例, 高血圧5例, 蛋白尿2例, 関節症状1例である。発症より生検に至る期間は平均2年6ヶ月で多くは1~2年後の生検である。

臨床検査成績上, 血圧の平均140/87 mmHg であるが, 20例中収縮期圧150 mmHg 以上12例, 拡張期圧95 mmHg 以上6例である。血尿は18例中高度顕微鏡的血尿2例10~20/1視野5例, 1~10/1視野9例, 陰性2例, 蛋白一日排泄量19例平均7.88/1日, BUN 19例平均24.5 mg/dl クレアチニン16例平均1.8 mg/dl 血清総蛋白量17例平均4.9 g/dl コレステロール20例平均488.8 mg/dl の結果であった。

II. 膜性腎症の経時的病像の推移

7例の経時的生検例の追跡の結果, 病像に変化のみられなかった症例および軽快例各1例であり, 他の5例は程度の差はあるが進行例と考へられた。

不変例は, S. U. 4才女性(m-679, m-772)の症例発症後約4ヶ月 focal segmental proliferation を伴った膜性腎症の所見であり, 約1年後尿蛋白は持続性増加の傾向にあったが, 再生検所見に顕著な差を認めなかった。

軽快例は D. H. 31才女性(m-42, m-190): 発症後

約4ヶ月で初回生検、その後臨床的にもやゝ軽快し、約1年2ヶ月後再検の結果 GBM 症変も軽度となり、症変の分布も segmental は傾向を示した。

進行例 I. S. M. 30才女性 (m-860, m-884): 出産に引続いてネ症発症、約3ヶ月後ステロイド、抗免疫剤などの治療によつて、臨床的改善を見たが GBM 症変は進行し、その後肺合併症により死亡した。

症例 II, S. F. 4才男子 (c-84, c-126): 初回生検は segmental の分布を示す膜性腎症であり、電顕的に GBM の gap を認めた。約1年4ヶ月後再検で GBM 病変は global な分布を示した。

症例 III, H. W. 50才男性 (o-32, o-185): 発症後約5年4ヶ月で初回生検、軽度の focal segmental proliferation を伴った膜性腎症であった。その後治療に反応せず増悪傾向を示し約1年2ヶ月後再検され、動脈硬化性病変と硝子化糸球体を伴い、糸球体病変の進行・荒廃像を認めた。

症例 IV, B. C. 46才男性 (o-18, o-281): 発症後約6ヶ月初回生検、その後治療に反応せず腎機能不全へ進行し、約2年2ヶ月後透析を目的として再検、動脈硬化、硝子化糸球体を伴った進行性膜性腎症の所見を呈した。

症例 V, H. H. 30才男性 (m-667, m-926): 発症後約15ヶ月で初回生検、軽度の focal segmental proliferation を伴ったすでに進行した膜性腎症像を得た。約1年後の再検では多くの糸球体は硝子化し、間質反応も強く末期硬化性膜性腎症への進行を示した。

びまん性増生性糸球体腎炎より本症への移行の報告例 (Richet G et al. Kid. 5, 57) もみられるが、吾々の検索例では GBM あるいはメサンギウムの病変の軽快、進行、障害領域の拡大などが証明されたが、病変の病的変化としての推移は証明されない。また一般的に本症に硝子化像を伴うことは極めて少ないと考へられているが、軽度メサンギウム増生を伴う症例、動脈硬化性病変の合併症例においては進行を示す例も稀れでないと考へられる。

III. 微小変化

本症はステロイド効果に優れ、一般的に予後良好であることは言及するまでもなく、短期経過で完全寛解を示す例も多い、一方再発再燃をくり返すことも本症の持徴であり、約半年後に巣状糸球体腎症へ移行した例もみられる。

症例 I, W. S. 10才女性 (m-230, m-874): 発症後約10ヶ月で初回生検、その後ステロイド使用により、約2

年後蛋白尿陰性となり、約5年3ヶ月後再検の結果もネ症治癒と判定された。

症例 II, H. O. 17才女性 (m-705, m-755): 妊娠を契機として発症、生検により微小変化の所見であり、電顕的に足突起病変の所見であった。約5ヶ月後再検の結果、巣状糸球体腎炎の所見を呈した。

VI. 巣状糸球体腎炎

本症の terminology は必ずしも統一されて居らず、全身は症患の一分症としての腎障害、原発性糸球体腎炎として IgAGN との関連など分類上の位置づけも異論がらみれ、増生性糸球体腎炎からの移行さらに末期腎炎への進行もみられる。

症例 I, S. H. 50才男性 (o-107-64, o-107-68): 腎炎性ネ症の疑いのもとに生検され、巣状糸球体腎炎の光顕所見と、電顕的に足突起症変を認めた。約4年後再検では進行した末期糸球体腎炎の所見であった。

症例 II, L. W. 8才女性 (m-696, m-781): 発症約半年後ネ症を呈し、生検所見は増生性糸球体腎炎像であった。ステロイドにより検査成績は正常範囲となり約8ヶ月後再検により、巣状糸球体腎炎へ移行を示した。

V. 巣状糸球体硬化症

経皮的生検により微小変化として発症し、focal segmental glomerulosclerosis 或は focal global sclerosis へ、また末期腎炎像へ進行した症例も確認されて居る。

症例 I, M. T. 33才女性 (m-645, m-776): 妊娠中ネ症発症し約8ヶ月後生検、巣状糸球体硬化症の所見を得た。約半年後再検の結果 focal global glomerulosclerosis の所見を呈した。

症例 II, J. Y. 26才女性 (m-637, m-944): 亜急性糸球体腎炎の臨床診断のもとに発症後約9ヶ月生検、組織学的に focal segmental glomerulosclerosis の所見であり、約2年4ヶ月後の再検では硝子化糸球体と、間質線維化など末期腎炎像への進行を示した。

以上膜性腎症、微小変化、各巣状糸球体症変について検討を行った。とくに後二者は糸球体数の限定された生検材料より、診断することは容易でなく、発生理理、症患概念としての独占性など未解決の問題が残されて居る各巣状糸球体症変の障害糸球体の検索のみにとらわれず、各症患別に障害をまねがれに糸球体の症理形態学的検索を深めることも解決の糸口になると考へ、今後の課題の一つである。

↓ 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

糸球体症変の病型, terminology などについて必ずしも統一の見解は得られて居らず, またネフローゼ症候群(ネ症)の糸球体症変についても経時的追跡による病像の推移, 疾患概念の独立性に対する疑義境界領域に位すると考へられる疾患などの問題も提起されて居る。

第一に膜性腎症の経時的生検例より形態学的検討を行い, 第二に微小変化と巣状糸球体症変を取り上げた。