

3. 血尿発見時にタイプ3であったものでは、全般的にタイプ3からタイプ2、さらに、タイプ1へと移行する傾向がみられるが、血尿が完全に消失した症例は3例(14%)に過ぎず、タイプ群と同様に短期予後不良の群であった(図4)。

4. 血尿発見時にタイプであった群では、9例中4例

(44%)で血尿が消失し、他の5例もタイプ3、2、1へと移行しつつある(図5)。

5. 血尿発見時にタイプ5であったものは1例のみであった。本例では、長年にわたり肉眼的血尿が持続し、観察期間年を経過しタイプ4に移行した。年齢の関係上、現在内科で follow-up 中である。

溶血性尿毒症性症候群 (HUS), 血栓性血小板減少性紫斑病 (TTP) の腎組織蛍光抗体法による検索

都立清瀬小児病院 腎臓科 伊藤 拓

協同研究者 都立清瀬小児病院 腎臓科 長谷川 理 青才 文 江

病理 初鹿野 浩

我々が経験した HUS, 2例, TTP 1例について腎組織の蛍光抗体法検索を行ったので、報告する。

症例1は2才4ヶ月女児で diarrhea の先行後に microangiopathic anemia, 急性腎不全を起こし、血液所見は1週間以内に改善したが、尿毒症症状が強いため、13日間にわたる透析療法により腎不全を脱している。

症例2は4才男児で同様に消化器症状の先行後に急激に尿毒症に陥り、腹膜灌流で一旦意識が回復した後に、脳血管によると思われる左片麻痺を合併してきた症例である。結局20日間の腹膜灌流で腎不全は、脱しその後片麻痺も改善してきている。

症例3は8才男子で発熱、腹痛、嘔吐で発症し、貧血に皮下出血斑、黄疸、意識障害を伴って某病院に入院し、

入院初期には HUS が疑われた症例である。しかしステロイドと輸血によって急性期を脱した後も溶血発作をくり返してきており、腎機能障害も発症時軽度であったものが次第に進行して、悪性高血圧と腎機能悪化のために1年半後より慢性透析療法に入っており、本年3月腎移植を目的として転院してきた。

これら3症例の腎生検組織について光顕、電顕と共に、蛍光抗体法については Fibrinogen, β_1C , IgG, IgA, IgM について検討を行った。

その結果は表1の如くで HUS の2例に糸球体に β_1C , IgG, IgM の顆粒状沈着が認められ、TTP 症例では細動脈に β_1C , IgG, IgM, IgA の沈着を、糸球体に β_1C , IgG の沈着が認められた。

表1 Localization of immunofluorescent reactions in renal tissues

Case No.		IgG	IgM	IgA	β_1C	Fibrinogen	Days from onset to tissue exam.
2	Vessel walls	-	-	-	-	-	10 days
	Glomeruli	+	+	-	+	-	
3	Vessel walls	-	-	-	-	-	17 days
	Glomeruli	+	+	-	±	+	
4	Vessel walls	+	+	+	+	+	21 months
	Glomeruli	±	±	-	±	-	

HUS, TTP はその発症に血管内凝固機転が関与すると考えられているが、最近の凝固機転に関する検討の結果では、classical DIC と異なり、platelet consumption の亢進が主たる機転と考えられてきている。

このような血管内凝固機転を起こす誘因として HUR, では感染症, TTP では感染症及び基礎疾患として悪性高血圧, SLE が報告されているが、直接の機転については未だ十分な説明はなされていない。

今回我々が行った蛍光抗体法検索では、HUS, TTP 共に β_1C , Immunoglobulin の糸球体及び血管壁への沈着を認めており、最近、Mcloy さんも HUS においては同様に β_1C , Immunoglobulin の沈着を報告している。このような結果より我々は、HUS, TTP のいずれにおいても、一次的又は二次的に免疫過程が関与する可能性があり、さらに今後の検討が必要と考えている。

小児急性腎不全の臨床的検討

都立清瀬小児病院 腎臓科 伊藤 拓

協同研究者 都立清瀬小児病院 臓腎科 長谷川 理 青才文江

泌尿器科 川村 猛 長谷川 昭

大城 尚史 森口 隆一郎

都立清瀬小児病院において昭和45年4月以降の6年間に経験した20例の急性腎不全症例について以下の臨床的検討を加えたので報告する。

I. 原因疾患, 年齢別頻度

表2の如く mechanical obstruction を主とする泌尿器科的疾患及び glomerulopathy, vascular nephropathy が小児期の主たる原因疾患であった。発症時期では新生児期に cortical necrosis, acute tubular necrosis 及び先天性尿路奇形への感染合併などによるものが、乳児期では HUS が、学童未では glomerulopathy が最も多い疾患であった。

II. 治療および予後

表3の如く mechanical obstruction による3例は外科的処置により急性期を脱しており、その他の17例中12例は透析治療を行っている。その結果20例中14例が急性期を脱し、1例が死亡、3例が改善なく長期透析へ移行している。このように短期予後では明らかな改善が認められているが、長期予後では表4の如く、腎機能が正常又は軽度以下のもの10例のみで、8例が慢性腎不全に移行し、腎不全以外の原因により2例が死亡している。

即ち、長期予後では主として、rapidly progressive glomerulonephritis, TTP などにおいて、末期腎不全に進行する症例が多くこのような疾患に対しての対策が当

表 2 20 Children with acute renal failure

	<1 yr	1~5 yrs	6~10 yrs	>11 yrs	Total
Glomerulopathy		1	2	2	5
Vascular nephropathy	2	2	1		5
Tubulopathy	1		1		2
Mechanical obstruction	1	1	1		3
Miscellaneous	1		2	2	5
Total	5	4	7	4	20

↓
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
↓

我々が経験した HUS, 2 例, TTP1 例について腎組織の蛍光抗体法検索を行ったので, 報告する。

症例 1 は 2 才 4 ヶ月女児で diarrhea の先行後に microangiopathic anemia, 急性腎不全を起こし, 血液所見は 1 週間以内に改善したが, 尿毒症症状が強いため, 13 日間にわたる透析療法により腎不全を脱している。

症例 2 は 4 才男児で同様に消化器症状の先行後に急激に尿毒症に陥り, 腹膜灌流で一旦意識が回復した後に, 脳血栓によると思われる左片麻痺を合併してきた症例である。結局 20 日間の腹膜灌流で腎不全は, 脱しその後片麻痺も改善してきている。