

紫斑病性腎炎における血漿交換療法

河西 紀昭

北里大学医学部小児科

序言

紫斑病性腎炎の一部は免疫複合体病と考えられている。しかるに紫斑病性腎炎では、補体に依存する測定法では免疫複合体はほとんど発見されない。かわりにFcレセプターによる測定法ではよく見出すことができる。そこで筆者は紫斑病性腎炎の血清中の免疫複合体をC1q binding assay と platelet aggregation test の2法によって測定した。また経過中に血漿交換を行った一例では経時的に免疫複合体を測定した。

対象・方法

23名の健常児（ヘルニアの術前検査等の残余血清を用いた）並びに26名の紫斑病性腎炎患児の血清を採取しこれを -70°C に保存した。患児はすべて北里大学病院に入院したもので典型的なアレルギー性紫斑病と腎炎を認めた。経過中に7回の血漿交換を受けた一例では経時的に血清を採取した。

血漿交換：Model 30 を使用し置換液にはアルブミンと新鮮冷凍血漿を用いた。

platelet aggregation test (PAT)：Penttinenの方法の変法を用いた。¹⁾

C1q binding assay：Zublerの変法を用いた。²⁾

成績

健常児のC1q binding 値は0.7から5.8%の間にありまたPAT値はすべて稀釈倍数 $\frac{1}{2}$ であった。筆者の方法ではPAT 値の陽性は $\frac{1}{4}$ 以上である。

26名の紫斑病性腎炎患児ではC1q binding 値は1例（同値8.2%）を除いてすべて健常児

値の範囲内にあった。陽性のPAT 値は8例で認められた。

7回の血漿交換を受けた患児は発症時11才の女児。発症時からネフローゼ症候群と肉眼的血尿が続き発症から11カ月目に北里大学病院に転送された。他院での6カ月目に行われた1回目腎生検では約50%の糸球体に半月体が認められた。当院転送直後の2回目腎生検では約80%に半月体が認められた。転送時の血清クレアチニン値は 2.4 mg/dl 。また転送前からPAT 値は測定していたが持続的に $\frac{1}{4}$ から $\frac{1}{2}$ の高値を示していた。転送時のC1q binding 値は陰性であった。血漿交換療法を導入し前後7回にわたって施行し、PAT値でみるとリバウンドを認めるも最終的に陰転化した。しかるにC1q binding 値ははじめ陰性であったがPATのリバウンドに一致して強い陽性を示し、それに伴って血清クレアチニンの増悪を認めた。

考察

やはり前回¹⁾と同様に紫斑病性腎炎ではFcレセプターによる測定法(PAT)で血中免疫複合体は高率に認めることができた。また血漿交換療法のマーカーとして用いることもできることを示した。

しかし、PATのリバウンドは「洗出し」理論で説明することはできるが、もともと陰性であったC1q binding 値の陽転化は説明できない。新鮮冷凍血漿がガンマグロブリンの凝集のもととなりこれがC1q binding 値の陽性化につながったのかもしれない。

C1q binding 値の陽性化に伴って血清クレアチニンの増悪が認められたことから、こうい

ったリバウンド様の後反応はがっちり抑える必要があると考えられた。新鮮冷凍血漿はこれ以外にも好ましくない反応が認められており³⁾、これを置換液として用いるのは避けるのがよいのかもしれない。

PAT は半月体形成性の重症の紫斑病性腎炎における血漿交換導入のマーカーになるであろうし、また好ましくない後反応を避けるために同時に C1q binding assay のような補体依存性の免疫複合体測定法も行うのがよい。

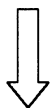
参考文献

- 1) Kasai, N., Parbtani, A., Cameron, J. S., Yewdall, V., Shepherd, P., Verroust, P. Platelet-aggregating immune complexes and intraplatelet serotonin in idiopathic glomerulonephritis and systemic lupus. Clin. exp. Immunol. 1981; 43:64-72.
- 2) Shepherd, P. S. A comparison of two ¹²⁵I C1q binding tests to detect soluble immune complexes in serum of patients with malignant disease. Clin. exp. Immunol. 1979; 36:250-255.
- 3) Council on Scientific Affairs. Current status of therapeutic plasmapheresis and related techniques. JAMA 1985; 253:819-825.



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



序言

紫斑病性腎炎の一部は免疫複合体病と考えられている。しかるに紫斑病性腎炎では、補体に依存する測定法では免疫複合体はほとんど発見されない。かわりにFcレセプターによる測定法ではよく見出すことができる。そこで筆者は紫斑病性腎炎の血清中の免疫複合体をC1q binding assayとplatelet aggregation testの2法によって測定した。また経過中に血漿交換を行った一例では経時的に免疫複合体を測定した。