

# 小児期紫斑病性腎炎における血漿交換療法 第II報

河西紀昭\*, 藤田篤史\*\*

\*北里大学小児科, \*\*広島赤十字病院小児科

## 1. 序言

小児期の慢性腎不全の原疾患中に紫斑病性腎炎の占める割合は大きい。同疾患重症例に対する治療法も確立されていない。そこで治療法のうち特に有望と思われる血漿交換療法の評価を行うことにした。

## 2. 対象・方法

59年度班研究の結果として、1) ネフローゼ症候群を呈した患児の $\frac{1}{4}$ が腎不全に移行し、2) 持続するネフローゼ症候群、肉眼的血尿に病初期の腎機能障害を伴うものの $\frac{1}{2}$ が腎不全に移行する、ことが判った。そこで対象として、持続するネフローゼ症候群の紫斑病性腎炎患児で病初期に腎機能障害 ( $Ccr < 60ml/m$ ) を呈し、なおかつ血中免疫複合体陽性の3項をクリアしたものを選んだ。60年度に報告した第1例では置換液として新鮮冷凍血漿を用いたことによると思われる補体に依存する免疫複合体の上昇を認めため今回の第2例では血漿交換後の自己血漿を戻すようにした。血漿交換の前で免疫複合体の定量を行い、また免疫複合体の定量は補体による方法と補体によらない方法の2法を行ったことは60年度と同様である。

## 3. 成績

図1に60年度の第1例、図2に今年度の第2例の経過を示す。症例2は12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メチルプレドニソロン・パルス療法を3クール行った前後でのCcrは $32 \sim 70ml/m$ と変動していた。発症から2カ月を経過した時点でのCcrは

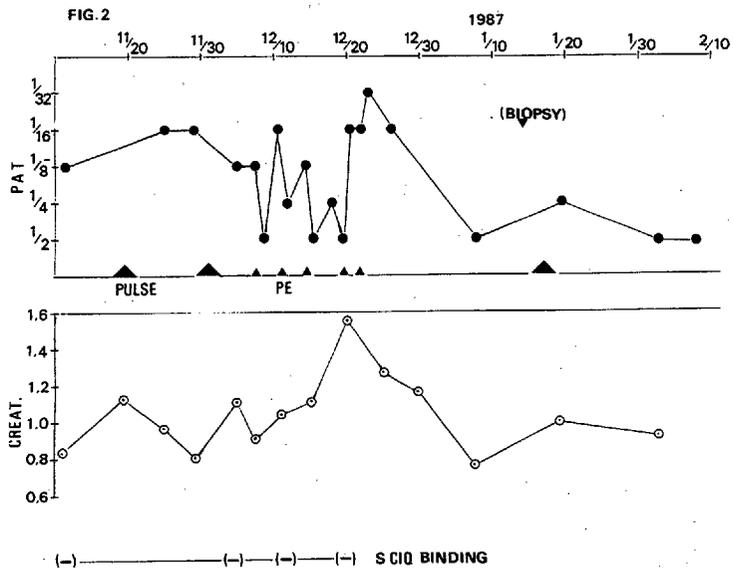
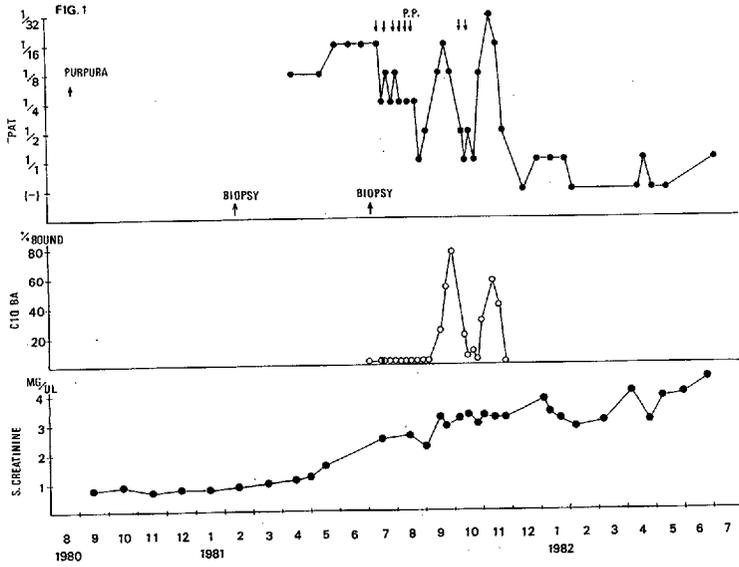
$42ml/m$ であった。このあと5回の血漿交換を行い更にパルスによる後療法を行った。血漿交換終了後に行った腎生検では45%の糸球体に半月体を認めた。また今回は血漿交換の排液についても免疫複合体の定量を行い、12月11日分： $\frac{1}{4}$ 、12月13日分： $\frac{1}{2}$ 、12月20日分： $\frac{1}{4}$ 、12月23日分： $\frac{1}{6}$ の結果を得た。

## 4. 考察

症例2の結果が症例1と異なる点は(1)新鮮冷凍血漿を用いなかったためと思われるが補体依存免疫複合体が血漿交換後に陽性とならなかった(2)症例2の第4回、5回目の血漿交換後に非補体依存免疫複合体が前に比し強陽性を呈しこれに伴って血清クレアチニン値が上昇した、ことである。排液中の免疫複合体量からみると、特に第5回目は充分の血漿交換効果を得ている。従って(2)についてはやはりwash-out効果、組織などに降着沈着しつつあった“塵：免疫複合体”をかきまわしまき散らしたものであろう。これによる一時的な血清クレアチニン値の上昇は注目される。5回の血漿交換終了後のPAT (血小板凝集法による非補体依存免疫複合体定量) titre は $\frac{1}{2}$ 以下と正常化している。

## 5. 結論

血漿交換置換液に血漿交換後の自己血漿を用いることによって補体依存免疫複合体の出現を免れることができた。血漿交換回数決定が今後の問題となる。自己免疫疾患と異なり紫斑病性腎炎では数回の血漿交換で血中免疫複合体を陰性化することができる。紫斑病性腎炎におけ



る血中免疫複合体の多くが非補体依存免疫複合体で、これは以前に述べた<sup>1)</sup>如くマクロファージなどによる喰食をうけにくく、一度血中に出たあとはなかなか陰性化しにくいものと思われる。今回の症例2の経験から血中免疫複合体を消去するだけの目的ならば、有効な最少回数が最適と考えられる。

文献

- 1) 河西紀昭：非補体結合性免疫複合体，日小児会誌，85；381－383，1981.



## 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



### 5. 結論

血漿交換置換液に血漿交換後の自己血漿を用いることによって補体依存免疫複合体の出現を免れることができた。血漿交換回数の決定が今後の問題となる。自己免疫疾患と異なり紫斑病性腎炎では数回の血漿交換で血中免疫複合体を陰性化することができる。紫斑病性腎炎における血中免疫複合体の多くが非補体依存免疫複合体で、これは以前に述べた如くマクロファージなどによる喰食をうけにくく、一度血中に出たあとはなかなか陰性化しにくいものと思われる。今回の症例2の経験から血中免疫複合体を消去するだけの目的ならば、有効な最少回数が最適と考えられる。