小児腎疾患の成人へのキャリーオーバーに関する研究のまとめ

和田博義
兵庫医科大学小児科

IgA腎炎の間質病変の評価について，とくにボーマン嚢周囲の線維化をとりあげ，その所見を呈した糸球体の頻度で評価した。腎不全に陥った症例において，その出現率は有意に高値を認めた。ほかに荒廃した糸球体領域と思われる間質の帯状の細胞浸潤，線維化が予後と関係する重要な所見と思われた。

成人へキャリーオーバーする腎疾患の過半数がIgA腎炎であった。このなかでキャリーオーバー症例の臨床病理像にはとくに特徴は認められなかったが，16歳以後に尿所見が正常化した例と尿異常持続例との比較検討から，後者では蛋白尿が高度で，糸球体増殖性変化が強く，糸球体硬化，癒着が多く認められた。

Henoch-Schönlein紫斑病性腎炎のキャリーオーバーに関して腎病変型と臨床像，治療，予後を対比，検討した。小児期発症例のキャリーオーバーの頻度は36.7％で，これには腎病変の重篤性と同時に治療による経過の遷延化が寄与していた。しかし，腎病変の軽症例でも寛解,再燃を反復する断続的キャリーオーバーとなることを認めた。

膜性増殖性糸球体腎炎の低補体について検討した結果，低補体の出現率は18歳以下と19歳以上で異なり，C_3，CH_{50}の低下は前者に多く認められた。また低補体は成人へキャリーオーバーしても持続する症例が認められることが判明した。

昭和63年度，千葉県における高校の検尿成績から，第三次検尿の有所見者は0.35％と，小，中学生のそれとあまり変化はなく，暫定診断名においても特徴は見出せなかった。これらの症例における腎生検結果から中学生，高校生になるに従い，IgA腎炎の発症率が高くなることが判明した。

小児期腎疾患の成人へのキャリーオーバー症例に関するアンケート調査の結果から，キャリーオーバー症例は小児科領域では27.2％，内科領域で11.3％にみられ，疾患としてはIgA腎炎，微小変化などが多かった。この群で腎不全に至るものはFGS，IgA腎炎，アルポート症候群，MPGNとともに逆流腎症や先天性尿路奇形が多く認められた。内科領域からみて小児から成人にキャリーオーバーする糸球体疾患で最も多くを占めたのはIgA腎炎でこの臨床病理学的特徴は比較的年長児発症であった。しかし，大多数は軽度の蛋白尿と血尿を呈し，組織分類では必ずしも障害の程度が強い例のみがキャリーオーバーするとは云えないとの結果を得た。

キャリーオーバー症例の問題点を検討した結果，発症形式の半数がchance proteinuria and/or hematuriaであった。しかし，発見，発症時より専門治療機関を受診する期間は小児期腎炎群では0.6年，キャリーオーバー群では3.8年，成人期腎炎群では3年であり，キャリーオーバー群では早期受診が遅れている可能性が示唆された。

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

IgA 腎炎の間質病変の評価について,とくにボーマン嚢周囲の線維化をとりあげ,その所見を呈した糸球体の頻度で評価した。腎不全に陥った症例において,その出現率は有意に高値を認めた。ほかに荒廃した糸球体領域と思われる間質の帯状の細胞浸潤,線維化が予後と関係する重要な所見と思われた。

成人へキャリーオーバーする腎疾患の過半数が IgA 腎炎であった。このなかでキャリーオーバー症例の臨床病理像にはとくに特徴は認められなかったが,16 歳以後に尿所見が正常化した例と尿異常持続例との比較検討から,後者では蛋白尿が高度で,糸球体増殖性変化が強く,糸球体硬化,癒着が多く認められた。