小児期に発症し成人期へcarry overした糸球体腎炎について

酒井　紀，北島武之，金井達也，高添一典，島田敏樹，小倉　誠
吉田裕明，北村正敬

昭和５８年１月から６年間に当内科で施行した715例の腎生検のうち，carry over症例は８５例（11.9%）であった。ＩｇＡ腎症が３２例（37.6%）と最も多く，次いで微少糸球体異常２８例（32.9%）であった。carry over様式には断続的に尿異常を呈する群と持続群とがあって，とくに前者にはＩｇＡ腎症で肉眼的血尿を繰返すもの，またその他の腎炎では再発，再燃を繰返すネフローゼの存在が目立った。

carry over，ＩｇＡ腎症，断続的尿異常，持続的尿異常

緒　言

周知のごとく内科領域で扱う腎炎の大半は20歳前後で発症したもので占められるが，ときには15歳以下で発症し，成人域にまでもち越された症例に遭遇することがある。このようなcarry over症例の全てが進行して腎不全に至るわけではないが，これらの実態を明かにすることは，慢性腎炎の自然経過を理解するのに役立つだけでなく，今後，このような患者を診療する上にも有用な情報を提供するものである。

今回は，当内科で行った腎生検例の中からcarry over症例を選出し，その組織病型を明かにするとともに，臨床像の特徴についてretrospectiveに検討した結果２，３の知見を得たので報告する。

対象ならびに方法

対象は昭和58年１月からの６年間に，当内科ならびに関連病院にて腎生検が行われた715例から選んだcarry over症例85例（男性45例，女性40例）である。なお，carry overの定義は15歳以前に腎炎が発見・発症したものが16歳以降へ持ち越されたものとした。

病歴および腎生検時の臨床検査成績を検討するとともに，腎生検材料は光顕，螢光ならびに電顕を用いて検索した。

成績ならびに考察

(1)　carry over症例の背景

過去６年間に当内科で行った腎生検症例は715例で，ＩgA腎症195例（27.3%）と微少糸球体異常170例（23.8%）とで過半数を占め，以下膜性腎症，ループス腎炎などがつづいた。このうちcarry over症例は85例（11.9%）で，男性45例，女性40例，発見・発症年令では11～15歳が68例の如く大多数が年長児発症であった。発見の動機はchance proteinuria/hematuria（以下CP/H）が41例（48.2%）と最も

表１　Carry over症例の背景

minor glomerular abnormalities	28 cases	(32.9%)
IgA nephropathy	32 〃	(37.6%)
FGS	6 〃	(7.1%)
MPGN type 1,3.	4 〃	(4.7%)
diffuse prolif GN	3 〃	(3.5%)
focal prolif GN membranous nephropathy endocapillary prof GN DDD lupus nephritis tubular disorders others	12 〃	(14.1%)
	85 cases	

東京慈恵会医科大学第２内科
Osamu Sakai
Tokyo Jikei Univ. School of Medicine, Medicine Ⅱ

多かった。腎組織診断名は表の如くIgA腎症が最も多く，次いで微少糸球体異常であった（表1）。

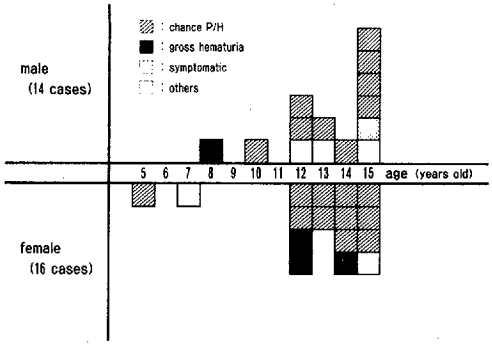
85例のcarry over症例の臨床病理像の特徴を明かにするために，IgA腎症とその他の腎炎とに分けて検討した。

(2) IgA腎症について

195例のIgA腎症のうちcarry over症例は32例（16.4%）であったが，30歳以降に腎生検の行われた2例を除く30症例を対象とした。

発見時年令と発見動機は表に示すように，男女とも11～15歳に発見されたものが26例と大多数を占めた。発見の動機は表の如くで，CP／Hが最も多かった（表2）。

表2 IgA腎症の発見時年令と動機



蛋白尿・血尿の出現様式で，断続的と持続的とに大別出来たので，前者をGroup 1，後者をGroup 2として以下の検討に供した。両群のプロフィルは表の如く，症例数，男女比，発見年令などに差はないが，Group 1には既往歴で肉眼的血尿を9例（64.3%），また家族歴に蛋白尿や腎炎を認めるもの5例（35.7%）などが目立った（表3）。

臨床検査成績では，Group 1は蛋白尿が軽度で血尿が主体という傾向を認めた。しかし，尿所見を除けば血清IgA値，Ccr，その他の検査成績でも両群間に差を認めなかった（表4）。

腎生検像ではGroup 1にWHO-Aを8例（57.1%）認めるなど組織学的に軽症例が多い傾向がみられた（表5）。電顕で検索したのは

表3 IgA腎症のpatient profile

	Group 1	Group 2
number of patients	14 cases	16 cases
male	8 〃	6 〃
female	6 〃	10 〃
age at onset	12.1±2.9y-o	13.5±2.0y-o
duration from onset to renal biopsy	10.4±5.7y	7.4±6.0y
history of gross hematuria	9 cases (64.3%)	3 cases (18.8%)
family history of proteinuria	5 cases (35.7%)	1 cases (6.3%)

表4 IgA腎症の臨床検査値

	Group 1	Group 2
proteinuria		
<0.5 g/day	9 cases (64.3%)	6 cases (37.5%)
0.5～0.9 〃	2 〃 (14.3%)	5 〃 (31.3%)
1.0～1.9 〃	2 〃 (14.3%)	3 〃 (18.8%)
≧2.0 〃	1 〃 (7.1%)	2 〃 (12.5%)
hematuria		
0～5 /HPF	1 〃 (7.1%)	4 〃 (25.0%)
6～30 /HPF	3 〃 (21.4%)	7 〃 (43.8%)
many	10 〃 (71.4%)	5 〃 (31.3%)
serum IgA	312.8±90.3 mg/dℓ	288.1±130.6 mg/dℓ
Ccr	97.4±19.4 mℓ/min.	84.1±28.1 mℓ/min.

表5 IgA腎症の腎組織病型

	Group 1	Group 2
WHO-A	8 cases (57.1%)	5 cases (31.3%)
WHO-B	3 〃 (21.4%)	5 〃 (31.3%)
WHO-C_1	3 〃 (21.4%)	6 〃 (37.5%)

Group 1が6例，Group 2が14例であるが，Group 2の症例にGBMのdepositを認めるものが多くみられた。なお，螢光所見では両群間に沈着した免疫グロブリン・補体の種類，沈着部位のいずれにおいても著しい差を認めなかった。

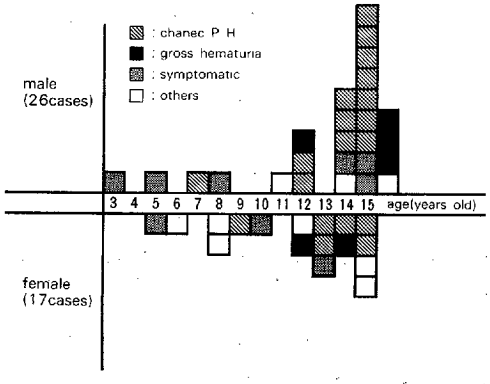
以上の如く，IgA腎症には持続的に尿異常を

呈するものの他に，断続的に尿異常を呈しながら成人域にまで持ち越される症例のあることに注意すべきである。

(3) その他の腎炎について

carry over した85例のうちIgA腎症を除くと残りは53例で，30 歳以降に腎生検の行われたものを除いた43例について臨床病理学的に検討した。男性26例，女性17例で，発見時年令は11～15歳が43例中33例（76.7%）と年長児発症が目立った。発見の動機はCP／H が19 例（44.1%）と最も多いが，IgA腎症と比較するとsymptomaticで発見されたものも多くみられた（表6 ）。

表6　IgA腎症以外の腎炎の発見時年令と動機



なお，このうちネフローゼ症状で発見されたものは7例であった。

43例の病型診断は表の如くで，微少糸球体異常が24例と最も多く，以下 focal/segmental lesion 10 例，膜性腎症4例であった（表7 ）。

IgA腎症と同様に，蛋白尿・血尿の出現様式から断続的なものをGroup 1，持続的なものをGroup 2 に分類すると表の如く持続的尿異常を呈するGroup 2 の症例が明らかに多数であった（表8 ）。発見様式で両群を比較すると，Group 1ではsymptomatic 6例（42.9%）とgross hematuria 4例（28.6%），Group 2 ではCP／Hが16例（55.2%）と多くみられた。家族歴に蛋白尿，腎炎を認めるものはGroup 2 に4例のみで，IgA腎症と比較して

表7　IgA腎症以外の腎炎の病型診断

minor glomerular abnormalities	24	cases
focal/segmental lesions	10	〃
membranous nephropathy	1	〃
mesangial proliferative GN	1	〃
endocapillary prolif GN	1	〃
membranoproliferative GN	4	〃
dense deposit disease	1	〃
unclassified	1	〃
	43	cases

表8　IgA 腎症以外の腎炎の

	Group 1 (n : 14)	Group 2 (n : 29)
sex	M:11, F:3	M:15, F:14
age at onset	10.6 y-o	13.2 y-o
mode of onset		
chance P/H	3 (21.4%)	16 (55.2%)
symptomatic	6 (42.9%)	4 (13.8%)
gross hematuria	4 (28.6%)	2 (6.9%)
others	1 (7.1%)	7 (24.1%)
family history	0	4 (13.8%)
gross hematuria	4 (28.6%)	4 (13.8%)
nephrotic syndrome	6 (42.9%)	5 (17.2%)
histology		
minor	11 (78.6%)	13 (44.8%)
FGN	1 (7.1%)	6 (20.7%)
FGS	2 (14.3%)	1 (3.4%)
MPGN	0	4 (13.8%)
DDD	0	1 (3.4%)
MGN	0	1 (3.4%)
C_1	0	1 (3.4%)
C_2	0	1 (3.4%)
others	0	1 (3.4%)

低率であった。経過を通じて肉眼的血尿のみられたものは両群で各々4例で，IgA腎症と比べれば低頻度であり，また，Group 1 に多いとも言えない。しかし，IgA腎症以外の腎炎でも上気道炎に伴って肉眼的血尿を呈することが明らかとなった。一方，ネフローゼ症状を呈したものは，Group 1で6例（42.9%），Group 2で5例（17.2%）であった。したがってIgA腎症以外で断続的に尿異常を呈しながら成人域に持ち越される症例の中には，ネフローゼ症状を呈する腎炎がクローズアップされた。

腎組織像ではGroup 1が微少糸球体異常11例（78.6%），FGS 2例（14.3%），FGN 1例（7.1%）に対して，Group 2は微少糸球体

異常13例（44.8％）を筆頭に巣状増殖性腎炎6例（20.7％），MPGN4例（13.8％），以下FGS，DDD，MGN，管内増殖性腎炎，メサンギウム増殖性腎炎，その他が各1例づつであった。組織像と臨床像とを対比すると，Group 1には再発，再燃を繰返すネフローゼがみられるのに対して，Group 2のそれは治療に抵抗するものであった。また，4例のMPGNのうち3例が非ネフロゼであり，組織学的にもfocal／segmentalな病変を示すなど成人型とは異った像を呈した。

結　語

(1) 昭和58年1月から6年間に当内科で715例の腎生検を施行し，85例（11.9％）のcarry over症例を認めた。

(2) 発見，発症年令は11～15歳が68例（80％）の如く，年長児発症が大半を占めた。

(3) 発見様式ではchance proteinuria／hematuriaが41例（48.2％）と最も多かった。

(4) 組織診断ではIgA腎症が32例（37.6％）と最も多く，次いで微少糸球体異常28例（32.9％）であった。

(5) 蛋白尿・血尿の出現様式から断続的な群と持続してみられる群とに2大別出来た。

(6) IgA腎症では断続的尿異常群が持続的な群と同じ頻度でみられ，前者には血尿の目立つ症例が多かった。

(7) IgA腎症以外では断続的な群と持続的な群とがほぼ1：2であって，前者に再発，再燃を繰返すネフロゼが多くみられた。

文　献

1) 北島武之，金井達也：小児腎炎・ネフローゼの成人へのキャリーオーバー，ワークショップ3，IgA腎症，日腎誌31：1239，1989。

2) 酒井　紀，川村哲也，金井達也，高添一典，島田敏樹：小児から成人にcarry overする糸球体疾患の病型に関する検討。小児慢性腎疾患の予防管理，治療に関する研究，昭和62年度研究業績報告書，pp126-129，1988。

3) 伊藤　拓，長谷川　理，青才文江，中原千恵子，初鹿野　活，坂口　弘，小島栄子：小児期IgA腎症の臨床，病理組織学的検討腎と透析7：693-705，1979。

4) 金井達也，川村哲也，高添一典，島田敏樹，御手洗哲也，北島武之，酒井　紀：メサンギウム増殖性糸球体腎炎（非IgA腎症），日本臨床46：1262-1268，1988。

5) 酒井　紀，北島武之，金井達也，高添一典，島田敏樹，小倉　誠，吉田裕明，北村正敬：小児から成人にcarry overする糸球体疾患の検討。昭和63年度研究業績報告書，pp102-105，1989。

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

昭和58年1月から6年間に当内科で施行した715例の腎生検のうち,carry over症例は85例(11.9%)であった。IgA 腎症が 32 例(37,6%)と最も多く,次いで微少糸球体異常 28 例(32.9%)であった。carry over 様式には断続的に尿異常を呈する群と持続群とがあって,とくに前者にはIgA腎症で肉眼的血尿を繰返すもの,またその他の腎炎では再発,再燃を繰返すネフローゼの存在が目立った。