

小児腎疾患の成人へのキャリアオーバーに関する研究

—ま と め—

和田 博 義
兵庫医科大学小児科

梶原班員は慢性腎疾患における憎悪・進展因子の一つである凝固・緑溶系の指標として α_2 -PIプラスミン複合体(以下、PIC)の意義について検討を加えた。その結果、血中と尿中のPICは相関しないが、尿中PICとPICのクリアランスとはよく相関すること、また一般に尿中PICは腎疾患では高値を示すものが多く、尿所見が悪化するものに尿中PICの高値を示す傾向がみられ、とくにIgA腎症について尿中PICと罹病期間とは相関することを認めた。これらのことから慢性糸球体疾患のキャリアオーバーに凝固、線溶系が関与している可能性が示唆された。

岡田班員は紫斑病性腎炎のキャリアオーバーに関する臨床病理学的検討の結果、アレルギー性紫斑病では約半数に腎炎が発症し、その約20%がキャリアオーバーし、临床上、キャリアオーバー症例では尿所見正常化例に比し、肉眼的血尿、高度蛋白尿が多くみられる傾向があった。一方、組織学的にはキャリアオーバー症例に癒着、尿細管萎縮が多くみられたが、糸球体増殖性変化、半月体形成率には差はなかったことを認めた。

河西班員は成人にキャリアオーバーし得る小児期各種腎疾患、とくに膜性腎症、膜性増殖性腎炎、IgA腎症、ループス腎炎について、自然経過観察上ならびに治療上の問題点について検討した。その結果、多数症例を集めての統計処理情報も重要であるが、一例一例のlongitudinalに経過を追った症例の積み重ねが临床上基本であり、学校検尿、生涯検尿が一つの疾患の自然経過を認識するために重要となることを示唆した。

和田班員は小児期非IgA腎炎の臨床病理学的検討から、臨床的には尿所見としては血尿単独

例が多く、尿蛋白に関しては軽度のものが多かった。経過観察では血尿パターンとして微少血尿持続あるいは微少血尿の断続を示すものが多かった。寛解例についてみると年間寛解率では5年まではほぼ20%程度であるが、その後、低下する傾向がみられた。組織学的にはWHO分類による微少変化、巣状増殖性変化など軽度なものが多かった。これらのことから、非IgA腎炎はキャリアオーバーしてもIgA腎症に比して予後は良好と思われた。

大井班員は膜性増殖性糸球体腎炎(以下、MPGN)のキャリアオーバー症例の検討を行った。とくに経過中に紅斑性狼瘡の出現を伴った症例の経験から、この症例ではC₃ Nephritic factor(C₃ Ne F)を認めたが、これまでの自験例のMPGNで高率に抗核抗体や抗DNA抗体の一過性の出現を認めており、MPGNにおいてはNe F等のごとき補体系に対する自己抗体の出現を認めることから自己免疫の立場から検討することが必要であり、キャリアオーバー症例の検討は病態解明にとって重要であることを提唱した。

成田班員は職域検診・大学検診よりみたキャリアオーバー症例の検討から、大学検診では要観察、要治療の発生頻度が0.4~0.5%となり、成人領域のそれとほぼ同様であり、その多くは長期間の管理を必要とする慢性腎炎であった。職域検診ではキャリアオーバー症例は20%程度にみられ、多くの症例は腎不全におちいっており、学校検診後の管理体制の確立が重要であることを示した。

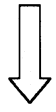
酒井班員は成人へキャリアオーバーした腎炎・ネフローゼに関する臨床病理学的研究で内

科の立場からキャリーオーバー症例を retrospective に検討したところ、IgA 腎症が最も多くを占め、次いで微小糸球体異常であったことを認めた。断続的に尿異常を呈する群と持続群とに二分され、とくに前者で、IgA 腎症では肉眼的血尿を繰り返す例、非 IgA 腎症ではネフローゼ症例が多くみられた。また糸球体障害の軽度の IgA 腎症や MPGN がキャリーオーバー症例の腎生検像として認められた。

中本班員は維持透析療法例におけるキャリーオーバー症例の実態について秋田県における調査から、維持透析例中、15 歳以下で発症し、16 歳以後に維持透析に移行したキャリーオーバー症例は 4.0% であり、また 16~19 歳に腎疾患を認めた思春期発症群のそれは 3.3% であった。このことからキャリーオーバー症例の 5~6 人

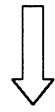
に 1 人が透析に移行したと推定された。また思春期発症群の進行はキャリーオーバー群に比して速い傾向を認めた。

今後の研究方針：これまでの本研究班の研究結果から、小児腎疾患の成人へのキャリーオーバーに関する研究は成人の腎疾患対策上、極めて重要な課題であり、今後の研究の進め方として、小児科と内科との密接な連携が重要であり、小児から成人への自然経過を把握する必要があると考える。さらに共同・統一テーマを設定し多角的に各研究領域で有機的に提携して行く必要があると考える。これらをもとに長期管理のシステムを確立し、キャリーオーバー症例が成人領域での悪化、腎不全への進展を少しでも少なくすることを期すべきである。



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



小児腎疾患の成人へのキャリアオーバーに関する研究

- まとめ -

和田博義

兵庫医科大学小児科

栖原班員は慢性腎疾患における憎悪・進展因子の一つである凝固・線溶系の指標として 2-PI プラスミン複合体(以下, PIC)の意義について検討を加えた。その結果, 血中と尿中の PIC は相関しないが, 尿中 PIC と PIC のクリアランスとはよく相関すること, また一般に尿中 PIC は腎疾患では高値を示すものが多く, 尿所見が悪化するものに尿中 PIC の高値を示す傾向がみられ, とくに IgA 腎症について尿中 PIC と罹病期間とは相関することを認めた。これらのことから慢性糸球体疾患のキャリアオーバーに凝固, 線溶系が関与している可能性が示唆された。

岡田班員は紫斑病性腎炎のキャリアオーバーに関する臨床病理学的検討の結果, アレルギー性紫斑病では約半数に腎炎が発症し, その約 20%がキャリアオーバーし, 臨床上, キャリーオーバー症例では尿所見正常化例に比し, 肉眼的血尿, 高度蛋白尿が多くみられる傾向があった。一方, 組織学的にはキャリアオーバー症例に癒着, 尿細管萎縮が多くみられたが, 糸球体増殖性変化, 半月体形成率には差はなかったことを認めた。

河西班員は成人にキャリアオーバーし得る小児期各種腎疾患, とくに膜性腎症, 膜性増殖性腎炎, IgA 腎症, ループス腎炎について, 自然経過観察上ならびに治療上の問題点について検討した。その結果, 多数症例を集めての統計処理情報も重要であるが, 一例一例の longitudinal に経過を追った症例の積み重ねが臨床上基本であり, 学校検尿, 生涯検尿が一つの疾患の自然経過を認識するために重要となることを示唆した。

和田班員は小児期非 IgA 腎炎の臨床病理学的検討から, 臨床的には尿所見としては血尿単独例が多く, 尿蛋白に関しては軽度のものが多かった。経過観察では血尿パターンとして微少血尿持続あるいは微少血尿の断続を示すものが多かった。寛解例についてみると年間寛解率では 5 年まではほぼ 20%程度であるが, その後, 低下する傾向がみられた。組織学的には WHO 分類による微少変化, 巣状増殖性変化など軽度なものが多かった。これらのことから, 非 IgA 腎炎はキャリアオーバーしても IgA 腎症に比して予後は良好と思われた。

大井班員は膜性増殖性糸球体腎炎(以下, MPGN)のキャリアオーバー症例の検討を行った。とくに経過中に紅斑性狼瘡の出現を伴った症例の経験から, この症例では C3 Nephritic factor(C3 NeF)を認めたが, これまでの自験例の MPGN で高率に抗核抗体や抗 DNA 抗体の一過性の出現を認めており, MPGN においては NeF 等のごとき補体系に対する自己抗体の出現を認めることから自己免疫の立場から検討することが必要であり, キャリーオー

バー症例の検討は病態解明にとって重要であることを提唱した。

成田班員は職域検診・大学検診よりみたキャリアオーバー症例の検討から、大学検診では要観察、要治療の発生頻度が 0.4~0.5%となり、成人領域のそれとほぼ同様であり、その多くは長期間の管理を必要とする慢性腎炎であった。職域検診ではキャリアオーバー症例は 20%程度にみられ、多くの症例は腎不全におちいっており、学校検診後の管理体制の確立が重要であることを示した。

酒井班員は成人へキャリアオーバーした腎炎・ネフローゼに関する臨床病理学的研究で内科の立場からキャリアオーバー症例を retro-spective に検討したところ、IgA 腎症が最も多くを占め、次いで微少糸球体異常であったことを認めた。断続的に尿異常を呈する群と持続群とに二大別され、とくに前者で、IgA 腎症では肉眼的血尿を繰り返す例、非 IgA 腎症ではネフローゼ症例が多くみられた。また糸球体障害の軽度の IgA 腎症や MPGN がキャリアオーバー症例の腎生検像として認められた。

中本班員は維持透析療法例におけるキャリアオーバー症例の実態について秋田県における調査から、維持透析例中、15 歳以下で発症し、16 歳以後に維持透析に移行したキャリアオーバー症例は 4.0%であり、また 16~19 歳に腎疾患を認めた思春期発症群のそれは 3.3%であった。このことからキャリアオーバー症例の 5~6 人に 1 人が透析に移行したと推定された。また思春期発症群の進行はキャリアオーバー群に比して速い傾向を認めた。

今後の研究方針:これまでの本研究班の研究結果から、小児腎疾患の成人へのキャリアオーバーに関する研究は成人の腎疾患対策上、極めて重要な課題であり、今後の研究の進め方として、小児科と内科との密接な連携が重要であり、小児から成人への自然経過を把握する必要があると考える。さらに共同・統一テーマを設定し多角的に各研究領域で有機的に提携して行く必要があると考える。これらをもとに長期管理のシステムを確立し、キャリアオーバー症例が成人領域での悪化、腎不全への進展を少しでも少なくすることを期すべきである。