

成人へキャリーオーバーした腎炎・ネフローゼに関する臨床病理学的研究

酒井 紀, 北島武之, 金井達也, 宇都宮保典, 島田敏樹, 高添一典,
小倉 誠

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, I g A腎症が最も多くを占め, 次いで微小糸球体異常であった。断続的に尿異状を呈する群と持続群とに二大別され, とくに前者では I g A腎症で肉眼的血尿を繰り返す例, 非 I g A腎症ではネフローゼ症例が多く認められた。また, 糸球体障害の軽度の I g A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。

キャリーオーバー, I g A腎症, 微小糸球体異常

研究方法

対象にした症例は, 昭和58年1月から昭和63年12月までの6年間に, 当教室で行った715例の腎生検症例の中から, 15歳以前に尿異常が発見され, 16歳以降に持ち越された, 当班会議で用いているキャリーオーバー症例の定義に相当する85症例である。

検討方法として, 臨床病態像のうち, とくに蛋白尿・血尿の出現様式によって断続型(Group-1)と持続型(Group-2)とに大別し, 両群の臨床病理像の特徴について比較検討した。

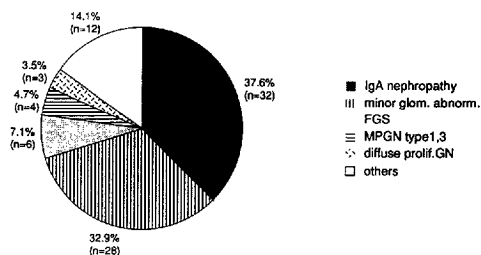
結 果

1. キャリーオーバー症例の頻度

715例の腎生検の内訳は, I g A腎症195例(27.3%), と微小糸球体異常170例(23.8%)とで過半数を占め, 以下膜性腎症72例(10.1%), ループス腎炎60(8.4%)などが続いた。キャリーオーバー症例は男性45例, 女性40例の85症例(11.9%)であった。発症・発見時年齢では11~15歳が68例(80%)と年長児発症例が大多数を占めた。発症・発見様式は, 学校検尿(チャンス蛋白尿/血尿)が41例(48.2%)と最も多かった。腎生検像では I g A腎症32例(37.6%), 次いで微小糸球体異常28例(32.9%)であり, この両

者で全体の70.5%を占めた(図1)。

図1 carry over 85症例の病型
HISTOLOGICAL DIAGNOSIS



2. I g A腎症について

I g A腎症195例のうち32例(16.4%)がキャリーオーバー症例であった。腎生検像へ及ぼす加齢の影響を除くために, 30歳未満で腎生検が行われた30例を対象とした(図2)。そのうち26例が11歳以降に発症・発見されたもので, 男女差はみられない。

発症・発症様式は, チャンス蛋白尿/血尿が20例と過半数を占め, 以下肉眼的血尿4例, 症候性1例, その他5例であった。

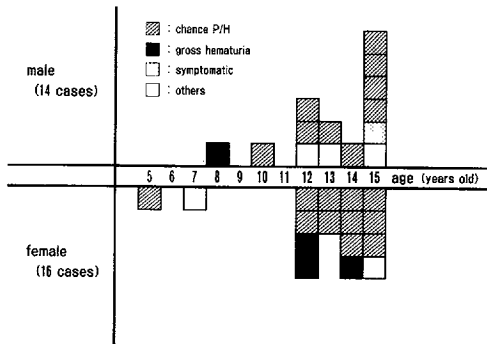
尿異常の出現様式からGroup-1とGroup-2とにわけて, 両群のプロフィールを比較検討すると, 臨床像ではGroup-1は14例で, 全般的に蛋白尿の程度が軽度で血尿が目立つ例が多かった。Group

東京慈恵会医科大学第2内科

Osamu Sakai

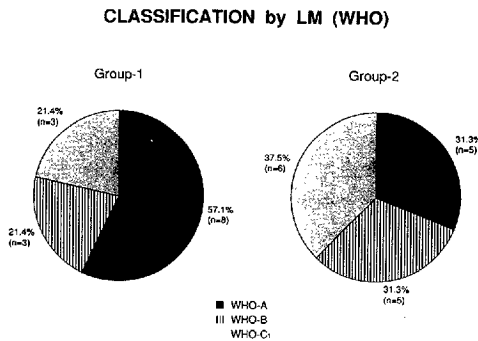
Tokyo Jikei Univ. School of Medicine, Medicine II

図2 IgA腎症 30症例の発見時年齢と動機



- 2は16例であった。肉眼的血尿は、Group-1で9例(64.3%)、Group-2で3例(18.8%)であった。しかし、その他の検査成績には両群間で有意の差を認めなかった。腎生検像では、WHO-A(minor glomerular abnormality)がGroup-1で8例(57.1%)、Group-2で5例(31.3%)、一方、WHO-C1(diffuse mesangial proliferative)はそれぞれ3例(21.4%)と6例(37.5%)のように前者に軽度障害例がやや多い傾向を認めた(図3)。また、パラメサングウムの半球状沈着物は6例に認められた。電顕で検討できたものはGroup-1で6例、Group-2で14例であり、GBMに沈着物を認めたものがGroup-2の方にやや多くみられた。なお、蛍光所見では両群間に差を認めなかった。

図3 IgA腎症 30症例のGroup別病型



3. その他の腎炎について
85例のキャリーオーバー症例のうち、29歳未

満で腎生検が行われ、IgA腎症を除くと43例であった。男性26例、女性17例で、発症・発見時年齢は11~15歳が33例(76.7%)のように年長児発症例が大半を占めた。発症・発見の動機はチャンス蛋白尿/血尿19例(44.1%)が最も多く、症候性9例、肉眼的血尿6例、その他9例であった(図4)。また、このなかには7例のネフローゼー症状で発見されたものが存在した。43例の病型診断は図に示すごとくで、微小糸球体異常が24例(55.8%)と最も多く占めた(図5)。

図4 非IgA腎症 43症例の発見時年齢と動機

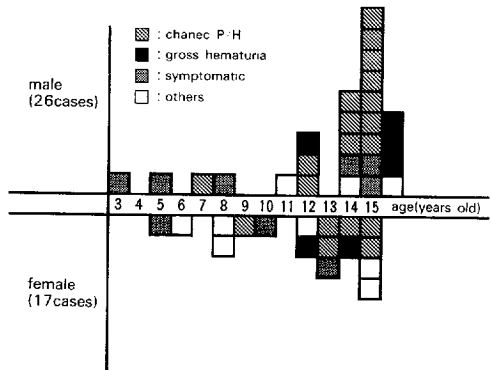
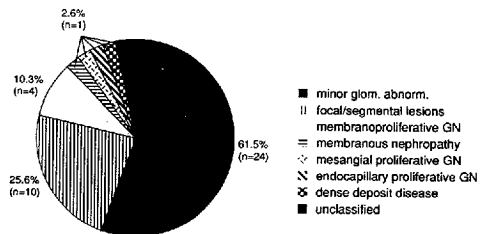


図5 非IgA腎症 43症例の病型

HISTOLOGICAL DIAGNOSIS

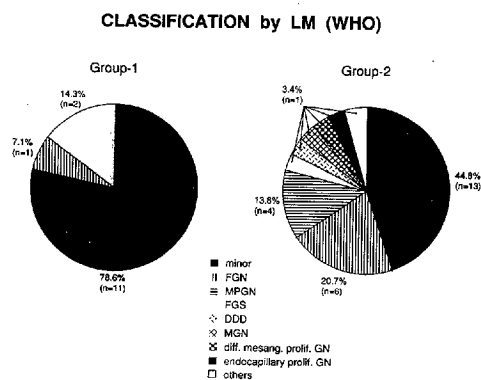


蛋白尿・血尿の出現様式をみると、Group-1が14例に対してGroup-2は29例のごとく後者が圧倒的に多かった。発症・発見様式に関して両群を比較すると、Group-1では症候性6例(42.9%)、肉眼的血尿4例(28.6%)、チャンス蛋白尿・血尿3例(21.4%)、その他1例(7.1%)であるのに対してGroup-2ではチャンス蛋白尿・

血尿が16例(55.2%), 症候性4例(13.8%), 肉眼的血尿2例(6.9%), その他7例(24.1%)のごとく明かに両群間に差を認めた。全経過を通じて肉眼的血尿を認めた症例は、Group-1に4例、Group-2に4例の合計8例(18.6%)であったが、IgA腎症と比較すれば明かに低頻度であった。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%)であって、前者に多く認められた。このように非IgA腎症では、キャリーオーバーした症例43例のうち11例(25.1%)がネフローゼ症候群を呈した症例であった。なお、Group-1には治療に反応するが再発、再熱を繰り返すもの、Group-2には治療に抵抗し、完全寛解に至らないまま成人期へ持ち越されたものが存在するという特徴が見られた。

腎生検像はGroup-1では微小糸球体異常11例(78.6%), FGS 2例(14.3%), FGN 1例(7.1%)であったのに対して、Group-2では微小糸球体異常13例(44.8%), FGN 6例(20.7%), MPGN 4例(13.8%), 以下FGS, DDD, 膜性腎症, 管内増殖性腎炎, メサンギウム増殖性腎炎およびその他が各一例ずつのように多彩な病型が存在した(図6)。

図6 非IgA腎症43症例のGroup別病型



考察ならびに結語

小児期に発症し成人期に持ち越された腎炎の実態について検討した結果、昭和58年から6年

間に85例(11.9%)のキャリーオーバー症例を認めた。発症・発見時年齢は68例(80%)が11~15歳であった。発見様式ではチャンス蛋白尿/血尿が41例(48.2%)と最も多かった。組織病型ではIgA腎症が32例(37.6%)で最も多く、次いで微小糸球体異常28例(32.9%)であった。これらの症例を分析したところ尿異常の出現様式から、断続型と持続型に分けることができた。IgA腎症では断続型と持続型とがほぼ同頻度に見られ、前者は蛋白尿の程度が軽度で血尿を主徴した。このように、上気道炎とともに肉眼的血尿を反復しながら小児期に発症したIgA腎症が、成人期へ持ち越される例の少なくないことが明らかとなった。一方、IgA腎症以外の腎炎では持続型の方が多く、断続型には再発・再燃を繰り返すネフローゼの存在が目立った。

腎生検像をみると、IgA腎症ではWHO-Aが13例もあり、成人期へ持ち越されるものが高度の組織障害例とは限らないことが明らかとなった。また、パラメサンギウムに半球状沈着物を6例に認めた。この所見は成人例では高頻度に見られ、本症の診断に有用な所見といわれている。しかし、成人例と比較すると低率であり、加えて小児例では稀な所見であることから、今回の成績はキャリーオーバー症例の病理学特徴の一つと考えられる。一方、IgA腎症以外の症例では、Group-1にはMCNS, FGSが、またGroup-2ではMPGN, DDD, 膜性腎症がネフローゼ症状を呈する症例として認められた。とくに、MPGNについて、Group-2に見られた4例はいずれも低補体血症を呈し、このうち3例は非ネフローゼ型であった。糸球体の増殖性病変は軽度であり、focal/segmentalであった。このような臨床病理像は成人例では稀であって、これらはキャリーオーバーしたMPGN症例の特徴の一つと考えられる。

以上の成績は内科の立場からretrospectiveに解析したものであり、キャリーオーバー症例のより正しい実態を知るには、小児科からのprospectiveな検討成績との対比が必要で

ある。

文 献

1) 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, 北村正敏
:小児期に発症し成人期へ carry over した
糸球体腎炎について。小児腎疾患の進行阻止と
長期管理のシステム化に関する研究

平成元年度研究報告書, pp100-103, 1990.

2) 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, 北村正敏
:小児から成人に carry over する糸球体疾
患の検討。小児腎疾患の進行阻止と長期管理シ
ステム化に関する研究

昭和63年度研究報告書, pp102-105, 1989.

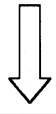
3) 北島武之, 金井達也:ワークショップ3
小児腎炎・ネフローゼの成人へのキャリーオー
バー, I g A腎症, 日腎誌 31:1239, 1989.

4) 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
小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.

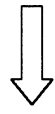
5) 金井達也, 川村哲也, 高添一典, 島田敏樹,
御手洗哲也, 北島武之, 酒井 紀:メサンギウ
ム増殖性糸球体腎炎(非I g A腎症),

日本臨床 46:1262-1268, 1988.



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



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。断続的に尿異常を呈する群と持続群とに二大別され, とくに前者では IgA 腎症で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認められた。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。