IgA腎症

腎臓は血液をろ過することで尿を作りますが、このろ過装置を糸球体といい、毛細血管が糸玉状になったものです。この糸球体に慢性炎症を起こす疾患群を慢性糸球体腎炎といいます。このうち IgA 腎症は、日本で最も多い慢性糸球体腎炎の原因疾患で、成人の慢性糸球体腎炎の３０％以上、小児でも２０％以上を占め、約３３，０００人の患者があると推計されています。今回は IgA 腎症について解説します。

1 原因

原因は未だに不明ですが、糸球体に抗体の一種である IgA が沈着することで炎症が引き起こされており、最近の研究では、一部の IgA に異常があることが分かっています。
また、急性扁桃炎や歯周病の発病により腎機能を悪化させることから、これらの疾患により、異常な IgA が産生されるのではないかと推測されています。

2 症状

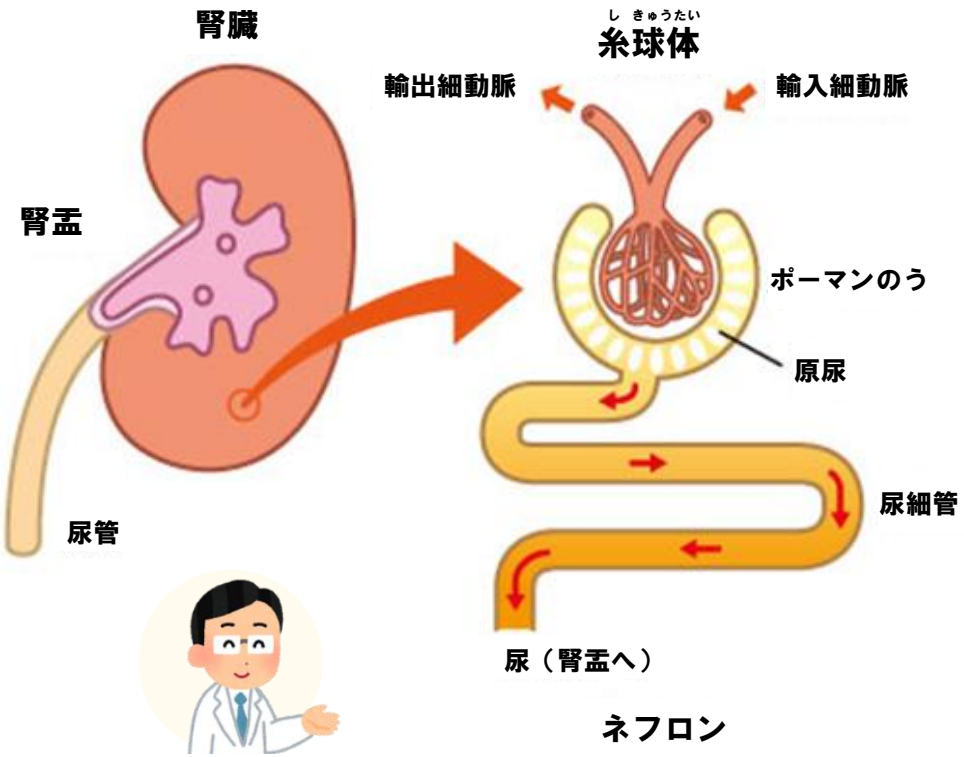
IgA 腎症に自覚症状はありません。
尿検査で、血尿と蛋白尿を認めるのですが、日本では健診が発達しているので、健診の尿検査で偶然見つかることが大多数です。
急性扁桃炎のような上気道感染症後に血尿が悪化して、コーラのような色をした肉眼血尿を一過性に来すこともあります。

3 診断

腎生検を行って腎臓の組織をわずかに取り、これを顕微鏡で見て、糸球体に IgA が沈着しているのを確認することで診断がつきます。

4 治療法

根本的な治療法がないために、対症療法が行われます。レニンアンギオテンシン系阻害薬、副腎皮質ステロイド薬、免疫抑制薬の投与や、扁桃炎がある人は、扁桃摘出術を行います。また、症例に即して血圧管理、減塩、脂質管理、血糖管理、体重管理、禁煙などを行います。

5 予後

成人発症の IgA 腎症では１０年間で透析や移植が必要な末期腎不全に至る確率は１５～２０％、２０年間で約４０％です。レニンアンギオテンシン系阻害薬や副腎皮質ステロイド薬の積極的な使用により、１９９６年以降、予後が改善しているとの報告もあります。また、小児では、成人よりも腎予後は良好といわれます。