

治療が奏功したネフローゼ合併IgA腎症の1例

神奈川県立こども医療センター腎臓内科

高 橋 英 彦

■要旨

9歳時の学校検尿で血尿、蛋白尿を指摘されたことを機に、ネフローゼを合併したIgA腎症と診断。肉眼的血尿他、自覚症状はなし。IgA血管炎では、紫斑や肉眼的血尿で発症した症例は、それぞれを主訴に医療機関を受診するが、顕微鏡的血尿and/or軽度蛋白尿を呈するものは、学校検尿で発見されることが多い。本症例は、ステロイドパルス療法とカクテル療法が功を奏して血尿、蛋白尿は陰性化し、現在は無投薬で経過観察中。

■症例

症例：9歳6ヵ月の女児

主訴：血尿、蛋白尿

既往歴：特記事項なし

家族歴：親戚に腎疾患なし、難聴者なし。妹は結節性硬化症で治療中

現病歴：小学1年～3年の学校検尿では異常を指摘されず、4年生で初めて血尿、蛋白尿を指摘され近医を受診。やはり血尿と大量蛋白尿（随時尿4.9g/gCr）を指摘され、P/C比4.9g/gCr、尿潜血3+、尿中RBC 60-80、Alb 3.4g/dl、Cr 0.49、Tchol 278で当院を紹介受診した。

現症：身長136.3cm、体重36.9kg、血圧114/73mmHg。浮腫なし、肉眼的血尿には気づかず。自覚症状はほとんどなく、学校検尿の頃にやや頻尿気味であった。診察所見では肘窩にかさつきあり、浮腫なし、仙骨部異常なし。初潮は未発来。

検査所見：最初の外来時の検査所見は、随時尿で蛋白3+、潜血3+、蛋白218mg/dl、Cr 33.38mg/dl (P/C 6.5)、NAG-I 28.2、 β 2MG 50 μ g/l。赤血

球30-49個/毎、白血球1-4/毎、硝子円柱5-9/全、顆粒円柱1-4/全。血液データは、Tcholが251mg/dlと高く、総蛋白5.2g/dl、Alb 2.7g/dlとかなり低い。

4日後に早朝尿で再検査を行ったところ、蛋白3+、潜血2+、蛋白228mg/dl。P/C比は3.4g/gCrまで下がったが、ネフローゼレベルの蛋白尿があり、翌週に入院して腎生検を施行しIgA血管炎（IgA腎症）と診断した。

経過：腎生検で半月体が観察されたためステロイドパルス療法を2クール施行。P/C比が下がり、Albは少し上昇し、2年間のカクテル療法を実施（PSL 1.3mg/kgADT、Warf2mg、MZR150mg、Dyp 225mg）。状態が安定したため4週間弱で退院し、外来で治療を続行。Albは早期に正常化し、治療後の尿所見では、生検2年後にP/C比が0.16、3年後には0.15まで低下し血尿も改善した。現在は無投薬で経過観察中。

考察・結語：ステロイドパルス療法とカクテル療法を行い約1年で改善し、寛解状態の維持に成功している。早期発見できたのはよかったものの、本人の病識が薄く「なぜ治療を受けなくてはいけないのか」「私は病気だったのか」と言っており、成人期以後に再発したときの対応が懸念される。再度腎生検をしたいと提案しているが、「二度目の腎生検は嫌」と拒否している。

【ディスカッション】

●肉眼的血尿がないとのことですが、たとえば風邪をひいてP/C比が上昇しても尿の色に変化は見られなかったのでしょうか。（新村文男先生）

●肉学的血尿をきっかけに受診する患者さんが多いので、相当しつこく尿の色の変化について尋ね異常があればスマートフォンで記録するように伝えていましたが、本人曰く「変化はない」の一点張。しかし、「血尿が出ていないのではなく、見て

いないんだよね」と念を押しところ、やはり排尿後に確認しないで流していました。最近では男子も座って排尿するため「見ずに流す」ケースが増え、肉学的血尿があてにならない時代になっていると感じています。(高橋英彦先生)