

あなたを
癒やす

第153回

医心伝身

ぶーん、
ナルホド

慢性腎臓病のIgA腎症に 扁桃摘出+パルス療法

IgA（免疫グロブリンA）腎症は進行すると腎不全を発症し、透析を必要とする。咽頭の粘膜についた病原菌への免疫反応で、腎臓の尿を濾す糸球体が炎症することが原因だ。病原菌の巣窟である左右の扁桃を摘出し、ステロイドを集中的に投与するパルス療法を実施することで、発症3年以内なら8割以上が寛解する。自覚症状がなくても尿潜血反応があれば治療を始めることが重要だ。



緑の里クリニック腎臓病専門外来担当医・IgA腎症ネットワーク代表
堀田修二

腎臓は、細い血管が網目状に集まり糸球体という塊を作っている。この塊が約100万个あり、血液を濾過して尿を生成する。IgA腎症は、口の奥の咽頭の粘膜についた病原菌により免疫反応が起こる。

IgA腎症は、糸球体が機能しなくなると腎臓機能が低下し、働きが正常の1割程度になると、人工透析が必要になる。自覚症状が少ないので、腎機能が2割くらいにまで落ち、症状が出てきたときには手遅れという、不治の病と思われていた。

緑の里クリニック（宮城県岩沼市）腎臓病専門外来担当医でIgA腎症根治治療ネットワーク代表の堀田修医師に話を聞いた。

「20年以上前から糸球体の炎症治療としてステロイドを集め投与するパルス治療を行なっていましたが、一時的に治

つても根治はしませんでした。そこで、IgA腎症の患者を見たときには手遅れという、不治の病と思われていた。IgA腎症は尿検査の潜血反応で発見できます。発症から3年以内に扁桃摘出パルス療法を実施すると、8割以上が寛解します。7年を過ぎると寛解率が急激に低下し、進行を遅らせるることはできますが根治は難しくなります」（堀田医師）

IgA腎症で腎不全になり、腎臓移植をした場合でも50%が再発することからも、病巣を取り去らないと根本的な治

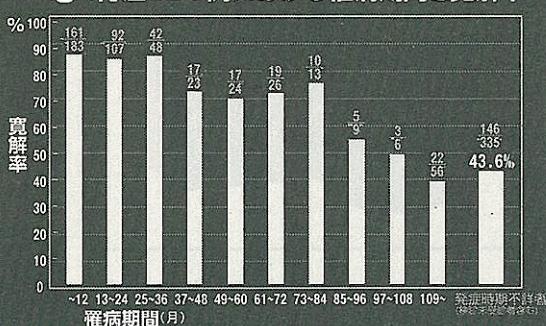
実施する。まず、全身麻酔で左右の扁桃を摘出する。手術時間は30分～1時間程度で入院は1週間だ。扁桃摘出とパルス治療はどちらが先でもかまわないが、パルスは手術後1週間以上期間をあけ、1年内に実施する必要がある。

パルス治療は3日連続でステロイド剤のメチルプレドニゾロン500mg点滴を実施した後、経口プレドニゾロン30mg×4日間の服用を1ヶ月として、これを3回（3週間）繰り返す。血糖値が上がり過ぎ、糖尿病状態になることもあるため、最初の1週間は入院で行なう。問題がなければ、残り2週間は外来でも実施可能である。

IgA腎症の発見は健康診断の尿検査が一番多いが、メタボリックシンドrome特別検診では尿の潜血反応は実施していない。自覚症状がない場合、早期の発見・治療が重要だ。（取材・構成／岩城レイ子）

発症3年目までは8割以上の寛解率だが、7年を超すと急激に寛解率が低下する
（『IgA腎症の病態と扁摘パルス療法』（堀田修著）より）

IgA腎症830例における罹病期間と寛解率



療にはならないことが実証されている。

パルス治療終了翌日から、経口プレドニゾロン30mgを隔日で2か月、25mgを隔日で2か月、というように用量を漸減して1年で終了する。

パルス治療中に寛解となつた場合は必要ない。同治療法は、すでに1500症例以上が実施され、成果を上げている。

IgA腎症の発見は健康診断の尿検査が一番多いが、メタボリックシンドrome特別検診では尿の潜血反応は実施していない。自覚症状がない場合、早期の発見・治療が重要だ。