

学 位 論 文 要 旨

研究題目

Efficacy of Tonsillectomy and Steroid Therapy for IgA Nephropathy

-Three-time steroid pulse therapy in 2 weeks might be more effective than three-time steroid pulse therapy in 6 months

(IgA 腎症における扁桃摘+ステロイド治療の有効性 -2 週間に 3 回のステロイドパルス療法が 6 ヶ月に 3 回のステロイドパルス療法と比較し、効果的な可能性がある)

腎臓病学 (指導教授又は研究科紹介教授 石原正治)

氏 名 依藤 壮史

【紹介】

IgA 腎症では扁桃炎のような上気道感染において尿所見が悪化することが知られており、扁桃摘は注目されるべきである。一方、IgA 腎症においてステロイド治療は腎保護効果を持つことが報告されている。しかし、IgA 腎症に対する扁桃摘+ステロイドパルス療法は、報告によって 2 週間に 3 回、もしくは 6 ヶ月に 3 回と異なっており、確立されていない。この研究の狙いは、兵庫医大病院の IgA 腎症に対し、500mg/day のステロイド静注を 3 日間連続、3 回行うというプロトコールで行い扁桃摘+ステロイドパルス併用療法の効果を明らかにすることである。

【方法】

<患者登録>2008 年 1 月から 2011 年 6 月まで、48 名の成人患者が兵庫医大病院で腎生検によって IgA 腎症と診断された。これらの内、扁桃摘を受けた 40 名がこの研究に選ばれた。患者は連続して 3 回ステロイドパルス(1 回 500mg を 3 回)を受け、6 ヶ月間ステロイド治療を行い follow された。

<測定方法>尿潜血(-)は 0、(±)は 0.5、(+)は 1、(2+)は 2、(3+)は 3 と定義された。

<結果>蛋白尿と血尿を結果とした。

<統計>連続変数は±SD もしくは中央値(四分位範囲)として表示された。統計的有意は $P < 0.05$ とした。統計解析は STATA version 11 を用いて行われた。

【結果】

登録された患者年齢の中央値は 33 歳だった。患者血圧の中央値は 125/78mmHg で、蛋白尿は 1.0g/g・Cr、尿潜血は 2.1、eGFR は 90ml/min/1.73m² だった。蛋白尿に関して、患者の 8% が扁桃摘後ステ

ロイド治療前に陰性だった。初期治療後3ヵ月で55%が蛋白尿寛解となり、治療1年後で92%が寛解となり、治療3年後で82%が寛解となっている。血尿に関して、扁桃摘後ステロイドパルス治療前10%が陰性であり、治療後3ヵ月で25%が陰性となり、治療1年後で71%が陰性となり、治療3年後で94%が陰性だった。蛋白尿 $<0.3\text{g/g}\cdot\text{Cr}$ と尿潜血(±)を完全寛解の定義とすると、扁桃摘後ステロイドパルス前は0%、治療3ヵ月後で15%、治療1年後で55%、治療3年後で72%だった。蛋白尿寛解後、17.2%の患者が蛋白尿 $>0.3\text{g/g}\cdot\text{Cr}$ の再燃が見られた。尿潜血寛解後、10.4%の患者が尿潜血(±)以上の血尿の再燃が見られた。

【討論】

以前の研究では扁桃摘パルス療法で59.7%に血尿と蛋白尿の完全寛解が得られ、扁桃摘なしのステロイドパルス療法では完全寛解は35.3%と報告されている。今回の研究で扁桃摘パルス療法による1年後の蛋白尿の寛解は92%である。ランダム化試験の方は6ヵ月に三回ステロイド治療を行い、我々の治療プロトコルは2週間に3回ステロイド治療を行っている。我々の結果は2週間に3回のステロイドパルスの方が効果的である可能性を示している。扁桃摘パルス療法は血尿もしくは蛋白尿の再燃を減らすことも報告されている。我々の研究では蛋白尿寛解後、再燃した患者が17.2%に見られた。血尿寛解後10.4%の患者に血尿の再燃が見られた。蛋白尿と血尿の低い再発率はIgA腎症の予後を改善する可能性がある。結論として、扁桃摘と二週間に三回のステロイド治療の組み合わせは、蛋白尿と血尿の高い寛解率を示した。扁桃摘と二週間に三回のステロイド治療の組み合わせの方が、六ヶ月に三回の組み合わせよりも優れている可能性がある。