

論文内容の要旨

氏名	對馬 英雄
The association of 5-year therapeutic responsiveness with long-term renal outcome in IgA nephropathy (和訳) IgA 腎症における腎生検後 5 年間の治療反応性と腎予後の関連性	

論文内容の要旨

免疫グロブリン A 腎症 (Immunoglobulin A nephropathy: IgAN) は、原発性糸球体腎炎の中では最も高頻度に見られる疾患である。腎臓のメサンギウム領域に炎症を起こし、腎機能の低下を起こすがその経過は緩やかであり、長期間の観察が必要となる疾患である。治療反応性も様々であり、ステロイドや ARB などを治療に用いるが、治療反応が良好な群のなかに一部再燃する症例があることが確認されている。しかし IgAN の再燃が腎臓の予後に与える影響はこれまで報告されていないため今回検討した。

当院で 1980 年から 2015 年までに腎生検で証明された原発性 IgAN の患者を対象とした。対象となった患者の治療反応性 (緩解維持, 再燃, 非緩解) と末期腎不全 (End stage kidney disease: ESKD) 発症の関連を確認するために探索的コホートを設定し、緩解や再発, ESKD の発生率を確認した。その後 5 年間のランダム解析を用いて解析し、腎生検時の組織・臨床データから再燃の予測因子を確認した。探索的コホート 563 例において、再燃の多くは治療後 5 年以内に起こっていた (全体の 13.7%, 再発の 80.2%)。5 年ランダム解析では、470 人のうち 79 人が中央値 155 ヶ月で ESKD を発症した。臨床病理学的な関連交絡因子で調整した後でも、寛解群と比較した再燃群および非寛解群のハザード比 (95%信頼区間) はそれぞれ 2.86 (1.41-5.79) および 2.74 (1.48-5.11) であり、再燃群の腎予後が悪いことが確認された。再燃に関連した因子を多変量ロジスティック回帰分析において確認したところ、蛋白尿, eGFR, メサンギウム増殖性病変, 管内細胞増多, 巣状糸球体硬化が再燃の独立予測因子であり、間質性病変は含まれていなかった。

今回の研究では IgAN 患者の再燃例, 非寛解例ともに同様に ESKD と強い相関があった。また再燃の予測因子を腎生検から同定できた。これらの結果は、IgA 腎症の治療方針に大きく影響を与えると考えられる。