

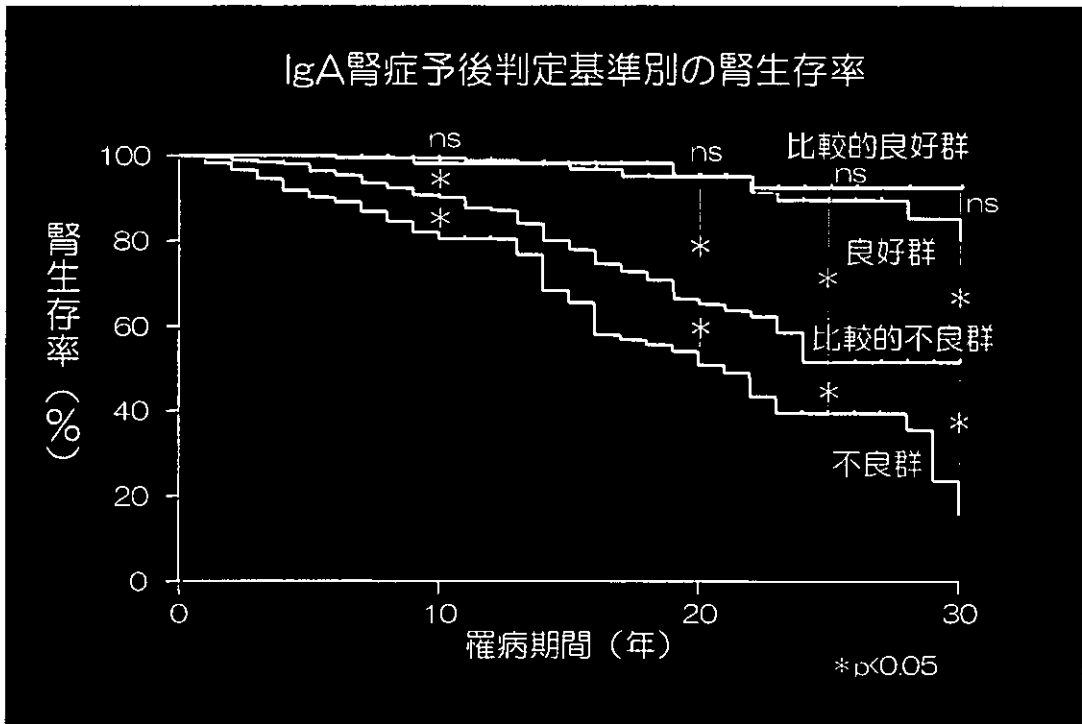
### IgA腎症予後判定基準と尿蛋白量による分類

予後判定基準	メ増*	分節**	尿蛋白量 (補助基準)	透析の可能性
良好群	軽	0	<0.2 g/日の持続	ほとんどない
比較的良好群	軽	<10%	0.2 ≤ [ ] < 0.5	かなり低い
比較的不良群	中	10-30%	0.5 ≤ [ ] < 2.0	5~20年
不良群	高	30% <	2.0 ≤	5年未満

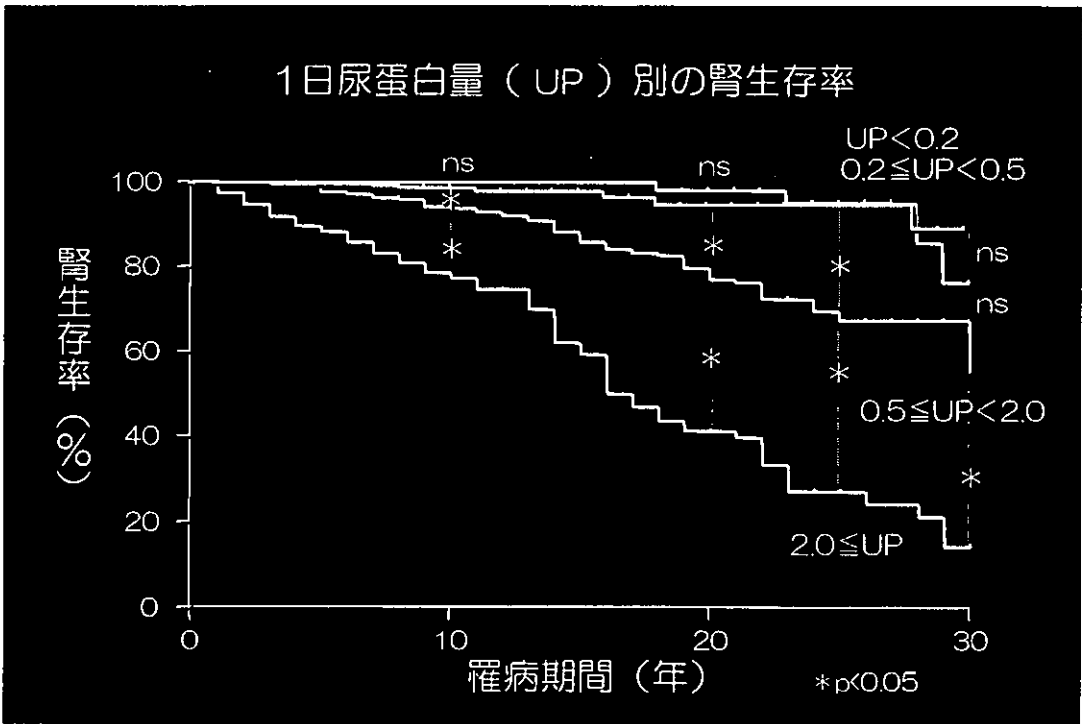
\* メ増：メサンジウム細胞増殖・基質増加

\*\* 分節：糸球体硬化・半月体形成・ボーマン嚢との癒着

### IgA腎症予後判定基準別の腎生存率



### 1日尿蛋白量 (UP) 別の腎生存率



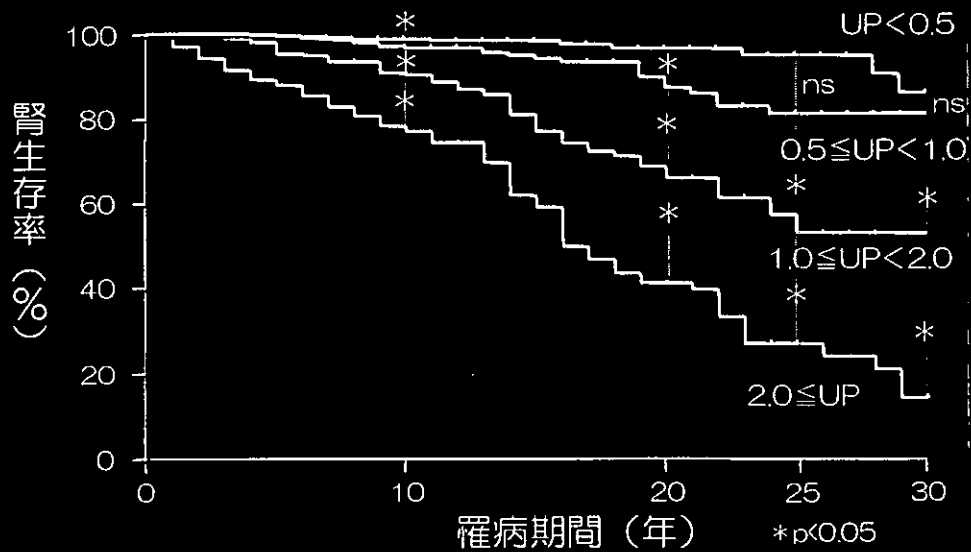
### IgA腎症予後判定基準と尿蛋白量による分類

予後判定基準	×増*	分節**	尿蛋白量 (補助基準)	尿蛋白量 (今回)
良好群	無	0	<0.2 g/日	<0.5
比較的良好群	軽	<10%	0.2 ≤ [ ] <0.5	
比較的不良群	中	10-30%	0.5 ≤ [ ] <2.0	0.5 ≤ [ ] <1.0
				1.0 ≤ [ ] <2.0
不良群	高	30% <	2.0 ≤	2.0 ≤

\* ×増：メサンジウム細胞増殖・基質増加

\*\* 分節：糸球体硬化・半月体形成・ボーマン囊との癒着

### 尿蛋白量 (UP) 別の腎生存率





## まとめ

臨床的には,

- ① 予後良好群と予後比較的良好群は1群として扱ってよいのではないかと考えられた。
- ② 予後比較的不良群は尿蛋白1.0gで2群に分けた方がよいのではないかと考えられた。

国立病院総合情報ネットワークシステムによる  
IgA腎症データベース（腎専門8施設）

症例数	2314 例
男/女	0.93/1
発症年齢	27±16 歳（1～86歳）
尿蛋白量	1.1±3.7 g/日
観察期間	9.6±7.9 年
入力項目	初診および最終観察時の尿蛋白量，尿潜血， 血清Cr，Ccr，転帰，光顕所見（予後判定基準*）

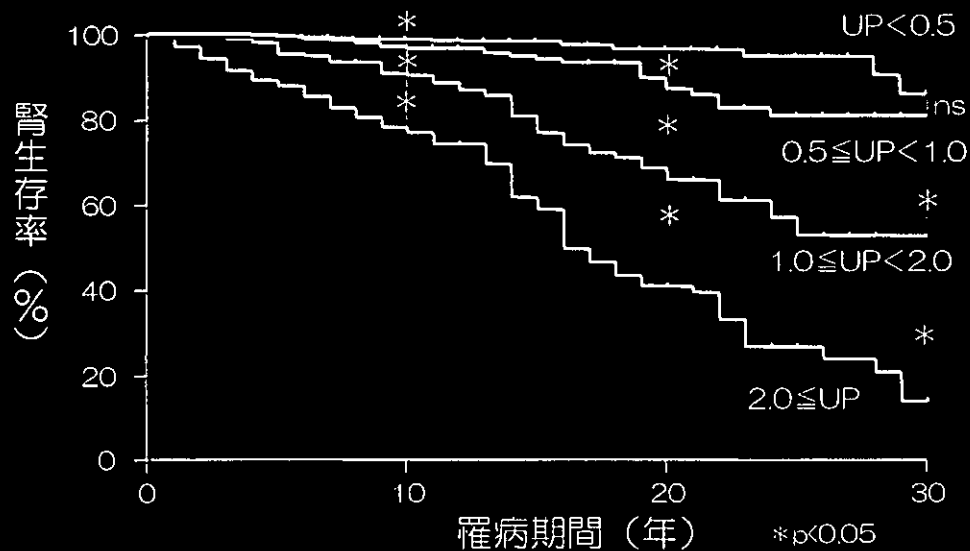


\*：IgA腎症診療指針（1995厚生省）

## まとめ

腎生存率からみると，予後良好群と予後比較的良好群は1群として扱い，予後比較的不良群は尿蛋白1.0gで2亜群に分けた方が予後判定には有用性が高いのではないかと考えられた。

### 尿蛋白量（UP）別の腎生存率



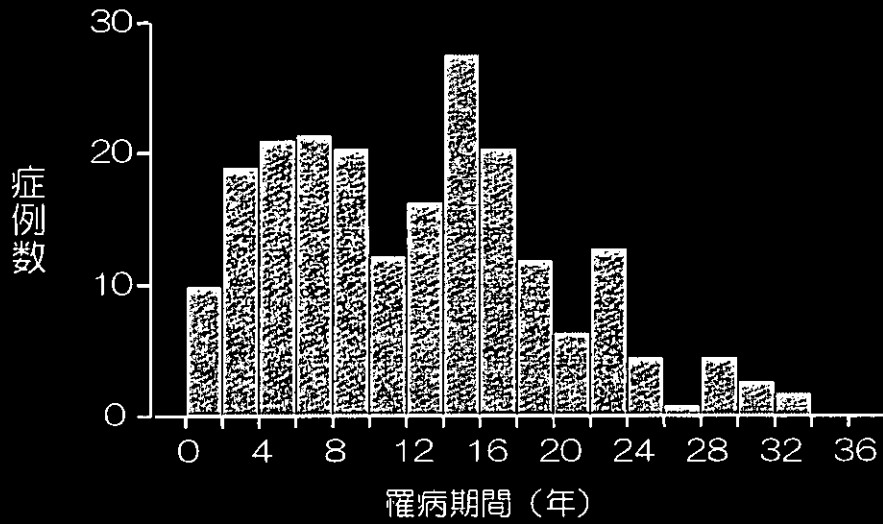
### IgA腎症予後判定基準と尿蛋白量による分類

予後判定基準	メ増*	分節**	尿蛋白量 (補助基準)
良好群	無	0	<0.2 g/日
比較的良好群	軽	<10%	0.2 ≤ [ ] < 0.5
比較的不良群	中	10-30%	0.5 ≤ [ ] < 2.0
不良群	高	30% <	2.0 ≤

\* メ増：メサンジウム細胞増殖・基質増加

\*\* 分節：糸球体硬化・半月体形成・ポーマン囊との癒着

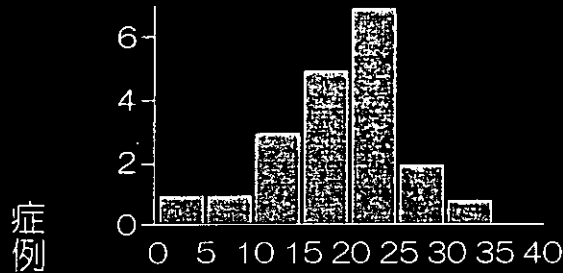
発症から透析導入までの期間（年）



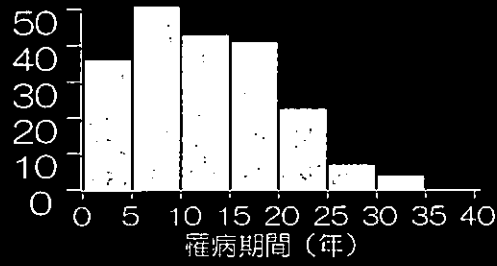
IgA腎症予後判定基準と尿蛋白量による分類

予後判定基準	×増* 分節**	尿蛋白量（今回）	新案
良好群	微少 0~<10%	<0.5	良好群
比較的良好群			
比較的不良群	軽 10-20%	0.5≤[ ]<1.0	比較的良好群
	中 20-30%	1.0≤[ ]<2.0	比較的不良群
不良群	高 30%<	2.0≤	不良群

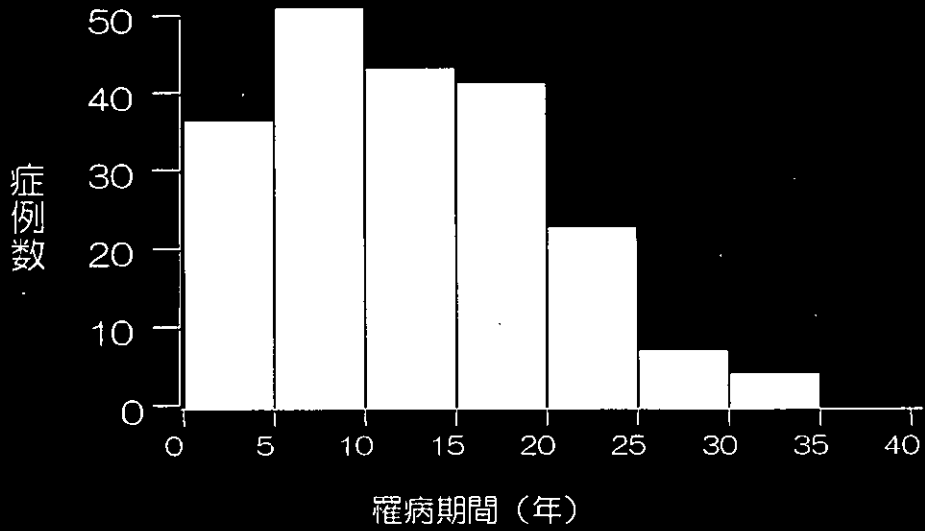
発症から燃え尽きまでの期間（年）



発症から透析導入までの期間（年）



発症から透析導入までの期間（年）





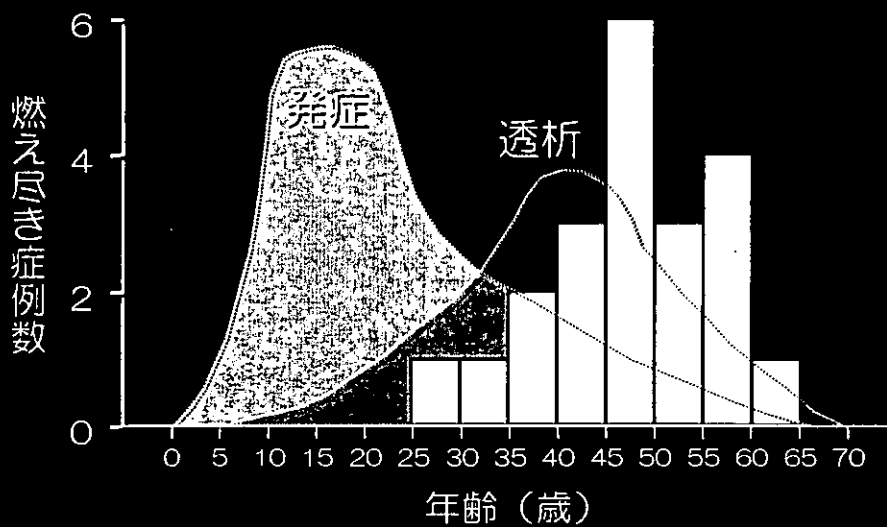
国立病院総合情報ネットワークシステムによる  
IgA腎症データベース（腎専門8施設）

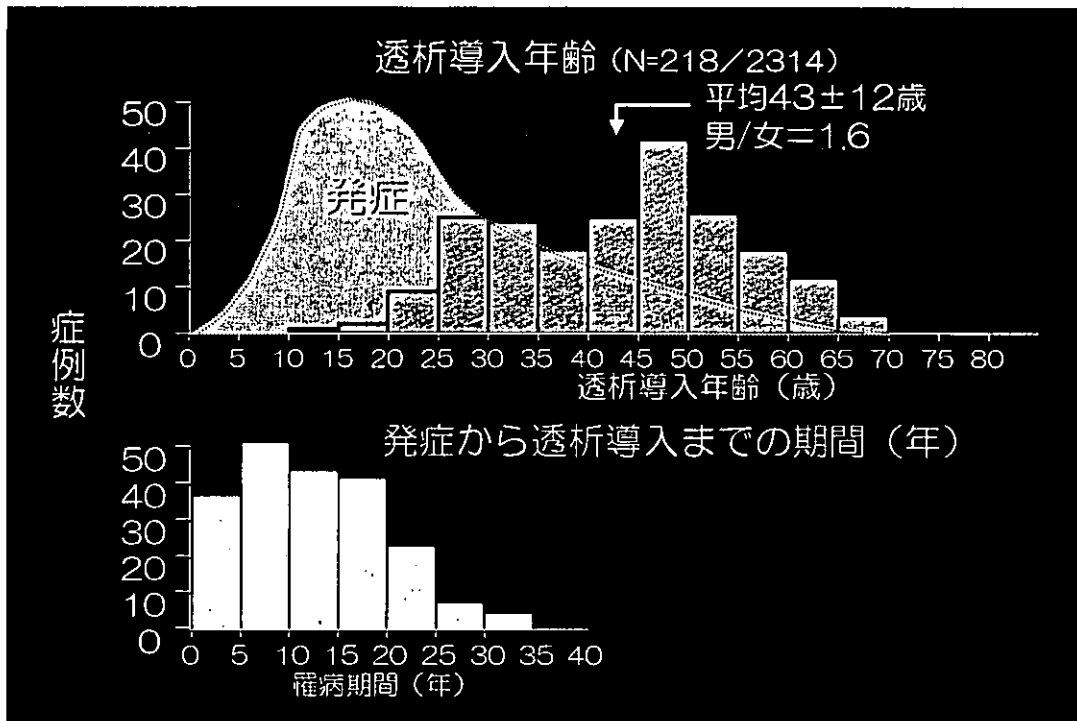


症例数	2314 例
男/女	0.93/1
発症年齢	27±16 歳 (1~86歳)
尿蛋白量	1.1±3.7 g/日
観察期間	9.6±7.9 年

燃え尽き 年齢

(Cr≥1.3mg/dl, 尿潜血(-), 瘢痕性病変)



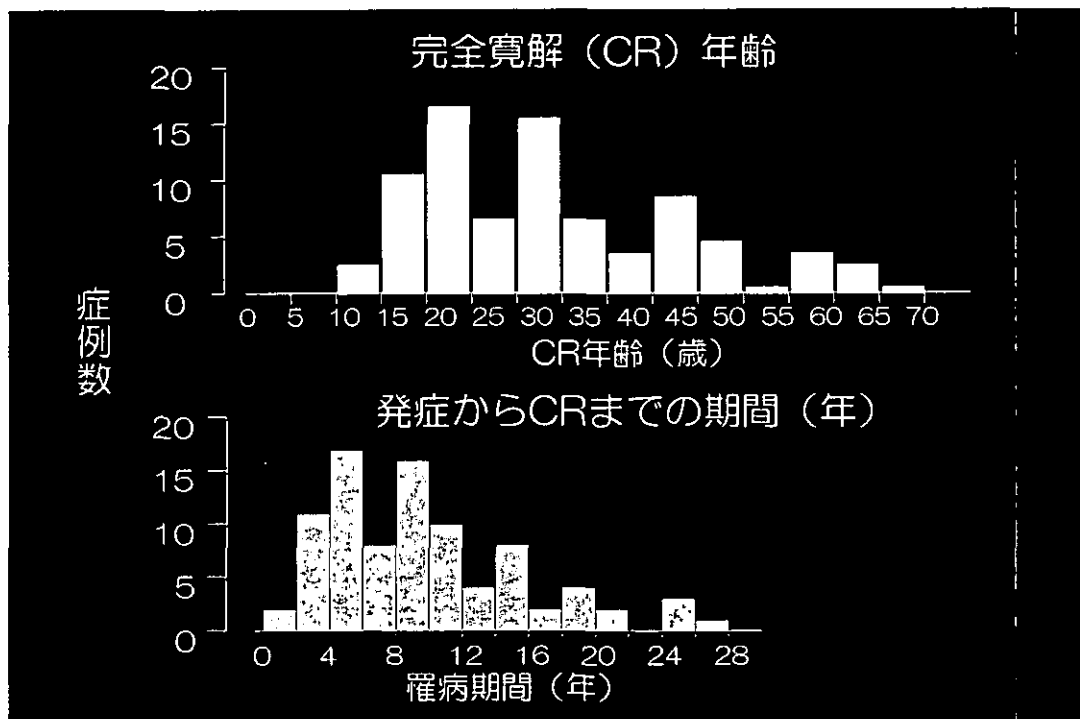


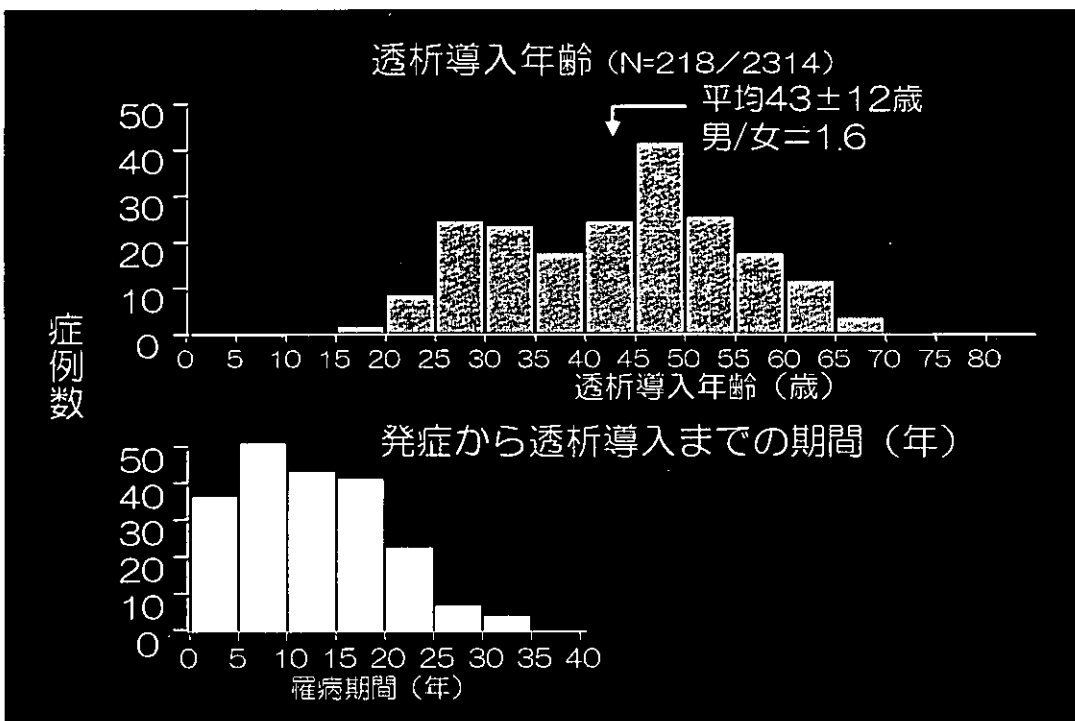
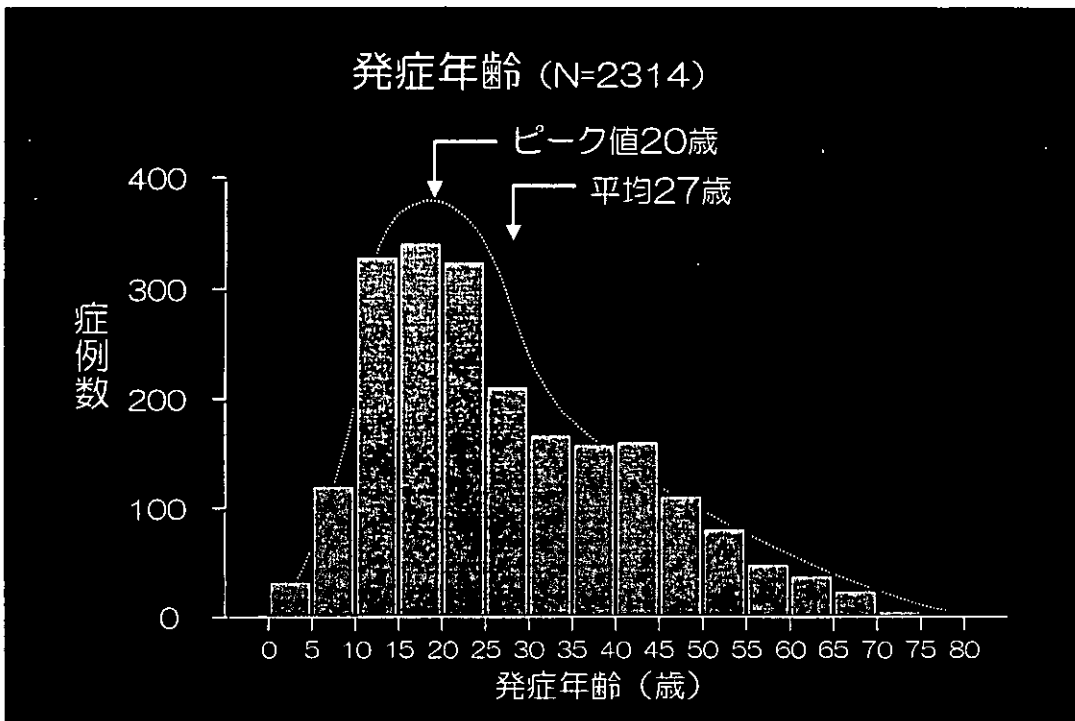
### IgA腎症予後判定基準と尿蛋白量による分類

予後判定基準	尿蛋白量 (補助基準)	尿蛋白量 (今回)	新案
良好群	$<0.2 \text{ g/日}$	$<0.5$	良好群
比較的良好群	$0.2 \leq [ ] < 0.5$	$0.5 \leq [ ] < 1.0$	比較的良好群
比較的不良群	$0.5 \leq [ ] < 2.0$	$1.0 \leq [ ] < 2.0$	比較的不良群
不良群	$2.0 \leq$	$2.0 \leq$	不良群

### IgA腎症予後判定基準と尿蛋白量による分類

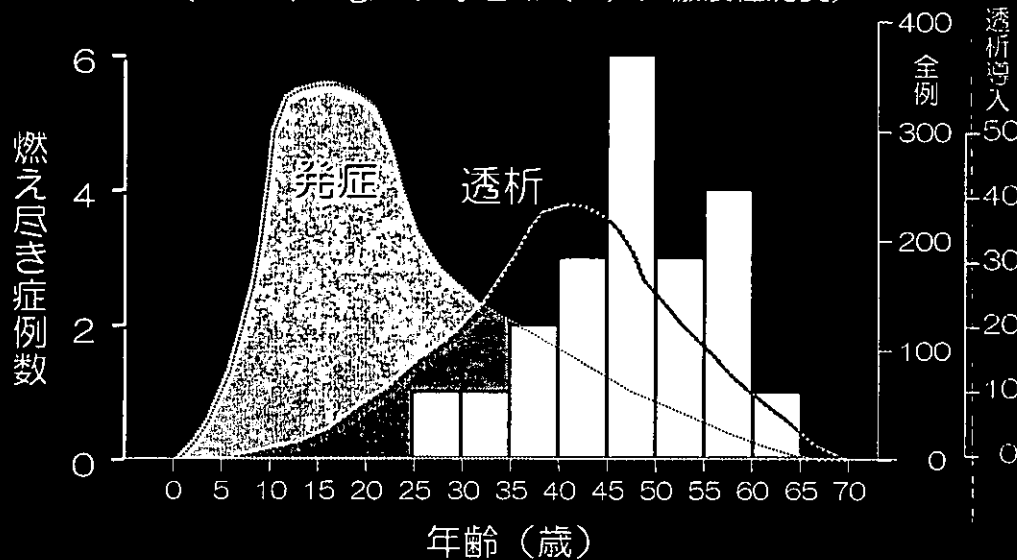
予後判定基準	尿蛋白量 (補助基準)	尿蛋白量 (今回)	新案
良好群	<0.2 g/日	<0.5	良好群
比較的良好群	0.2 ≤ [ ] <0.5		比較的良好群
比較的不良群	0.5 ≤ [ ] <2.0	0.5 ≤ [ ] <1.0	比較的不良群
		1.0 ≤ [ ] <2.0	かなり不良群
不良群	2.0 ≤	2.0 ≤	不良群





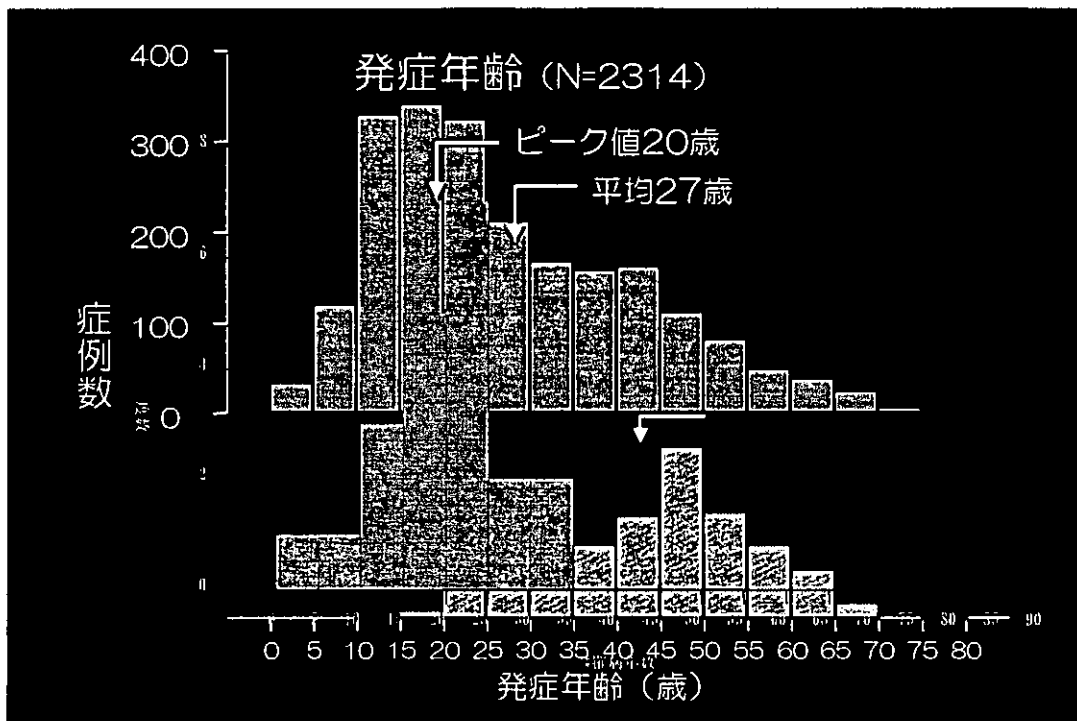
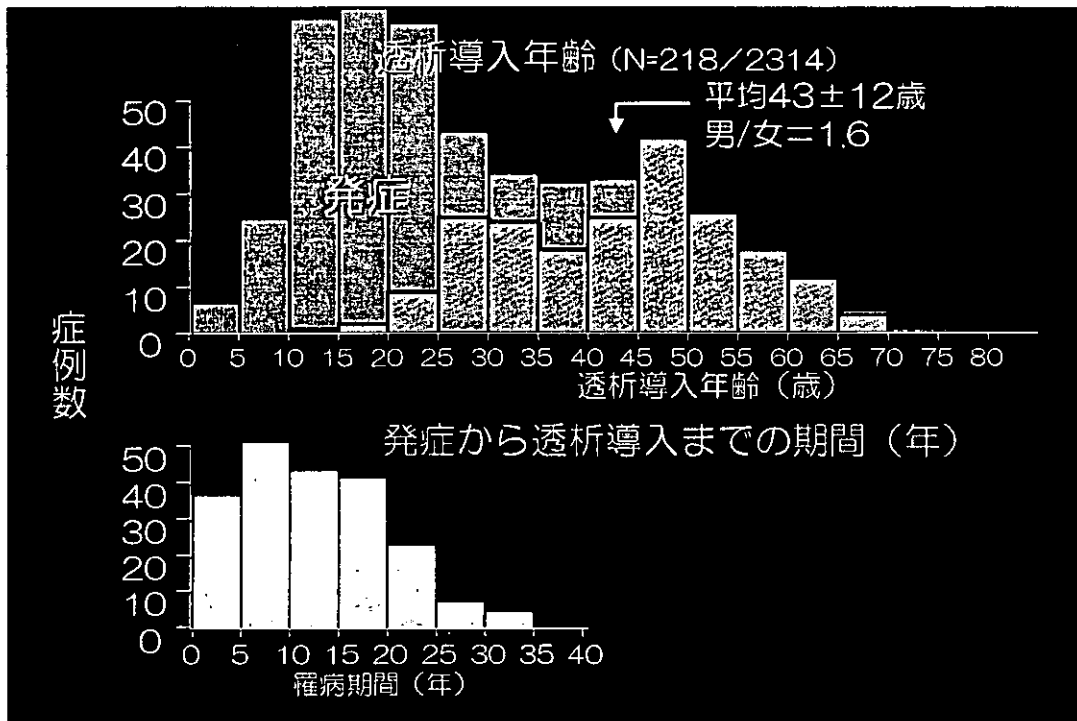
## 燃え尽き 年齢

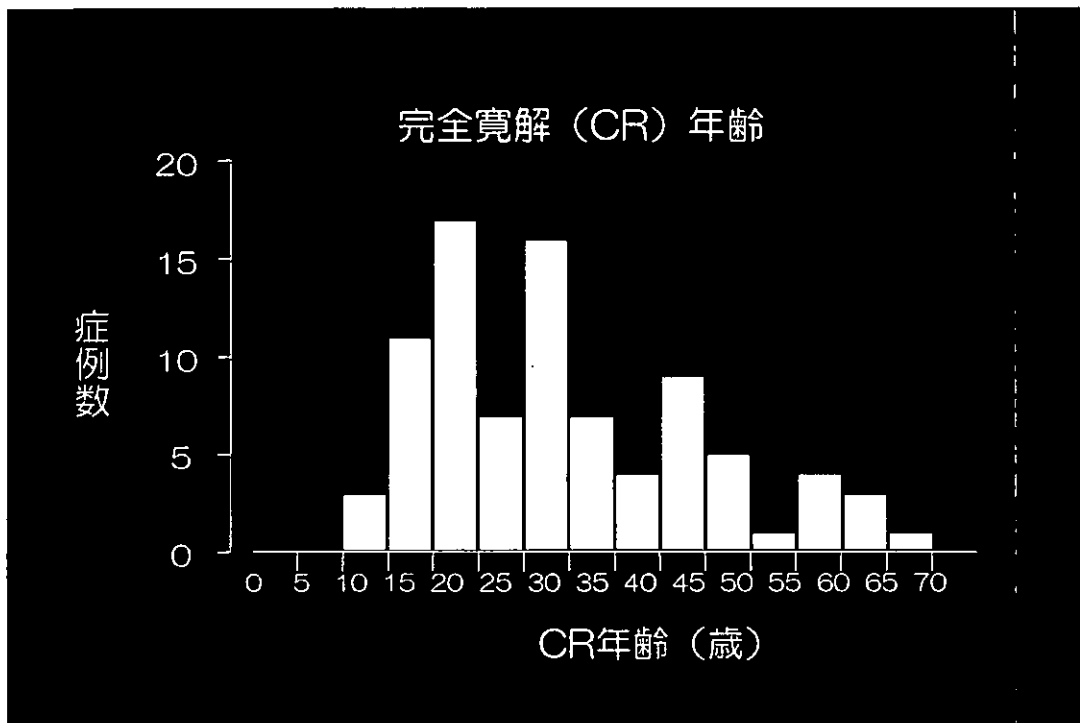
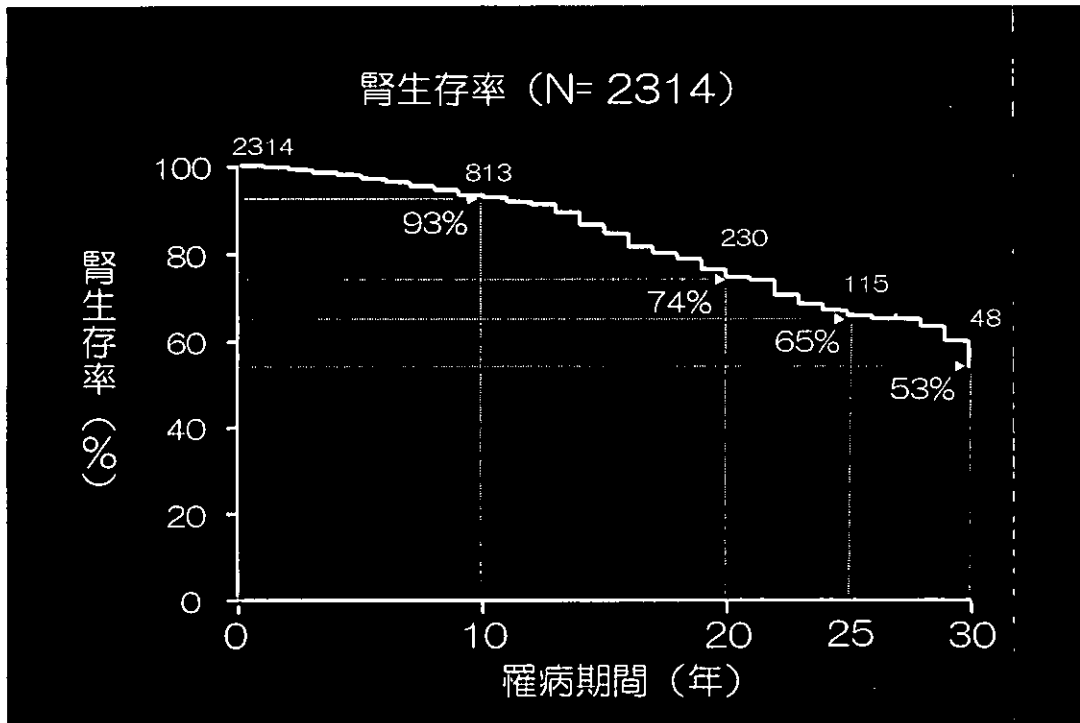
(Cr $\geq$ 1.3mg/dl, 尿潜血(-), 瘢痕性病変)



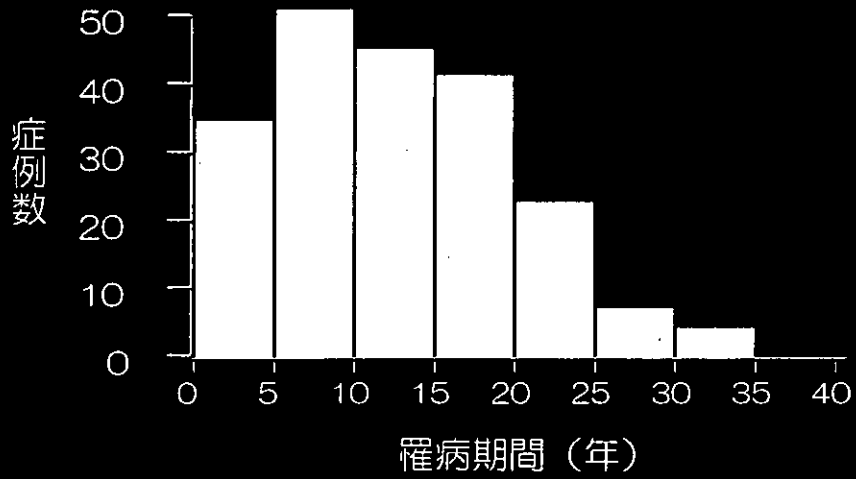
## 結果

- ① 予後良好群と比較的良好群との腎生存率には差はみられなかったが、比較的不良群を尿蛋白量1.0gで2亜群に分けても、予後比較的良好群に対して、あるいは両亜群間においても腎生存率に有意差が認められた。
- ② 20歳頃に発症し、進行例では40歳頃に透析導入となるが、これを免れると50歳頃に燃え尽きるという自然経過が推測された。

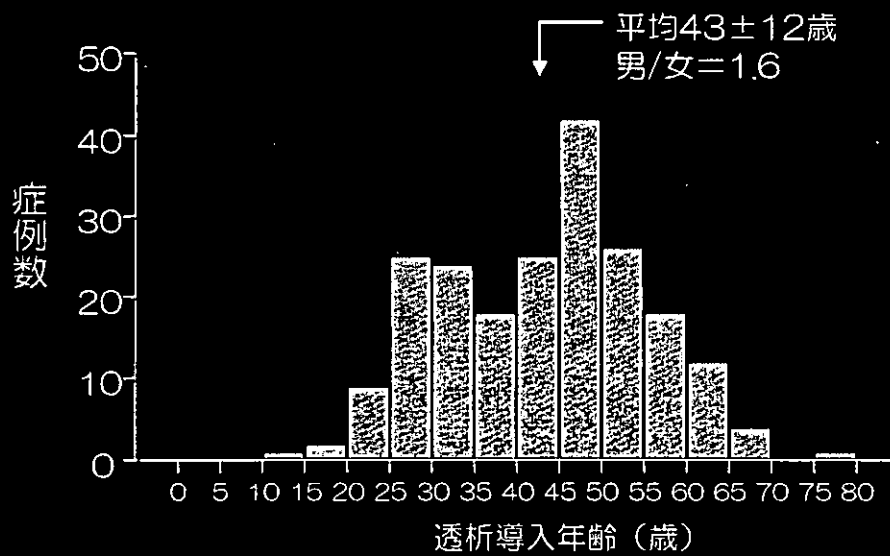




発症から透析導入までの期間（年）



透析導入年齢 (N=218)





IgA腎症の治療選択チャート

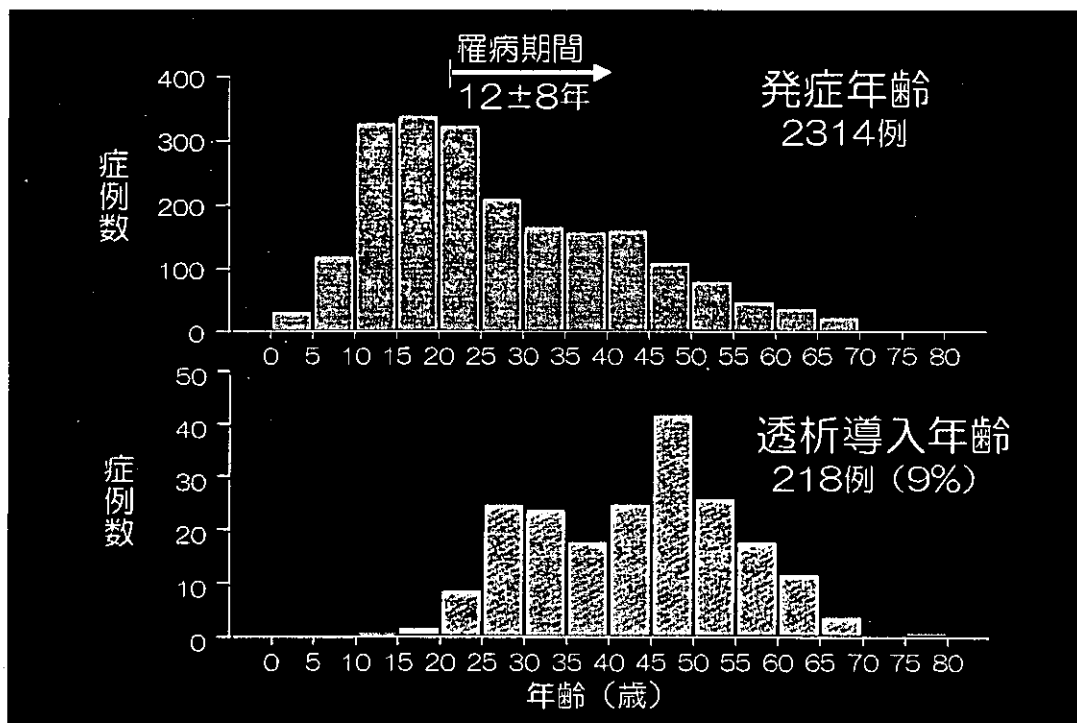
予後判定基準	尿蛋白	活動性	進行度	臨床病型	治療法
良好群 比較的 良好群	<0.5 g/日	非活動性	軽度	非進行型	経過観察のみ
		非活動性	高度	燃え尽き型 (非進行性)	抗血小板薬
		活動性	軽度	初期活動型	ステロイド+抗血小板薬
比較的 不良群 不良群	≥0.5 g/日	非活動性	軽度	くすぶり型	抗血小板薬
		非活動性	高度	燃え尽き型 (進行性)	抗血小板薬+ACE阻害薬
		活動性	軽度	初期活動型	ステロイドパルスor経口療法 +抗血小板薬
		活動性	高度	慢性進行型	ステロイドパルスor経口療法 +抗血小板薬+ACE阻害薬

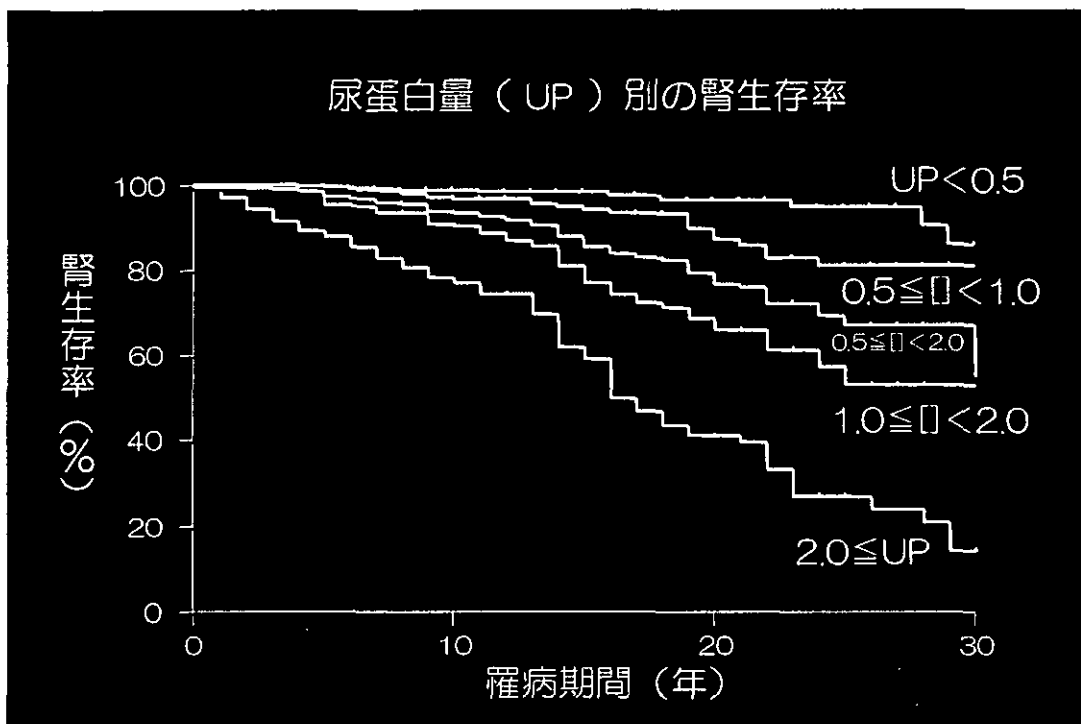
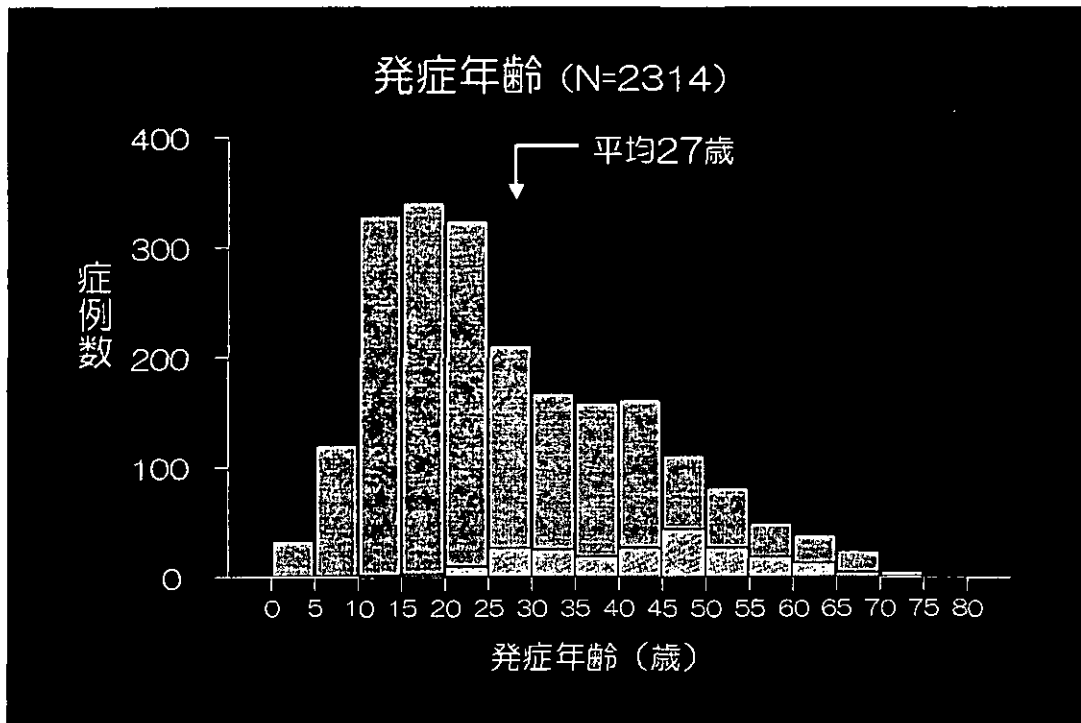
IgA腎症の治療選択チャート

予後判定基準	尿蛋白	活動性	進行度	臨床病型	治療法
良好群 比較的 良好群	<0.5 g/日	非活動性	軽度	非進行型	経過観察のみ
		非活動性	高度	燃え尽き型 (非進行性)	抗血小板薬
		活動性	軽度	初期活動型	ステロイド+抗血小板薬
比較的 不良群 不良群	≥0.5 g/日	非活動性	軽度	くすぶり型	抗血小板薬
		非活動性	高度	燃え尽き型 (進行性)	抗血小板薬+ACE阻害薬
		活動性	軽度	初期活動型	ステロイドパルスor経口療法 +抗血小板薬
		活動性	高度	慢性進行型	ステロイドパルスor経口療法 +抗血小板薬+ACE阻害薬

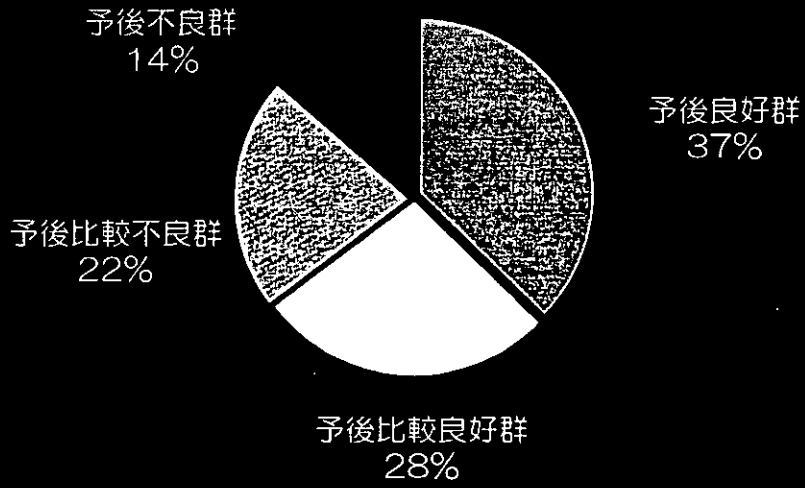
IgA腎症の治療選択チャート

予後判定基準	尿蛋白	活動性	進行度	臨床病型	治療法
良好群 比較的 良好群	<0.5 g/日	非活動性	軽度	非進行型	経過観察のみ
		非活動性	高度	燃え尽き型 (非進行性)	抗血小板薬
		活動性	軽度	初期活動型	ステロイド+抗血小板薬
比較的 不良群 不良群	≥0.5 g/日	非活動性	軽度	くすぶり型	抗血小板薬
		非活動性	高度	燃え尽き型 (進行性)	抗血小板薬+ACE阻害薬
		活動性	軽度	初期活動型	ステロイドパルスor経口療法 +抗血小板薬
		活動性	高度	慢性進行型	ステロイドパルスor経口療法 +抗血小板薬+ACE阻害薬





### IgA腎症予後判定基準



### 尿蛋白量 (g/日)

