

## 紫斑病性腎炎

---

---

IgA 血管炎の約 50%に合併する腎炎です。HSPN (Henoch-Schönlein purpura nephritis) と呼ばれています。IgA 腎症と似ていて、免疫グロブリンの一種である IgA が腎臓に沈着します。

小児に発症することが多く、かぜなど感染症が引き金となることもあります。はっきりとした原因は不明です。IgA 血管炎の発症後、多くは 2 週間前後から血尿・蛋白尿が認められます。

男女比は 1.3~2.3:1 とやや男性に多く、年間 10 万人あたり約 20 人発症し、好発年齢は 3~7 歳です。

IgA 血管炎の診断がついていれば、血尿・蛋白尿が見られた時点で紫斑病性腎炎の臨床診断は可能です。軽い血尿のみであれば腎生検の必要もなく経過観察となりますが、蛋白尿の量が多い場合や腎機能障害が認められる場合は、早期に腎生検を行い組織学的な重症度を見る必要があります。

治療は、重症度に応じて降圧薬やステロイド薬、免疫抑制薬、抗血小板薬などを組み合わせた治療を行います。特に重症な場合は、ステロイドパルス療法やウロキナーゼパルス、血漿交換などを行うこともあります。

多くの場合経過は良好で、症状も一過性のことが多いです。しかし、血尿・蛋白尿が持続する場合、末期腎不全に至ることもあるために注意が必要です。



肉眼的血尿