

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※	乙	第	号
------	---	---	---	---

氏 名 立 松 美 穂

論 文 題 目

Complete remission within 2 years predicts a good prognosis after methylprednisolone pulse therapy in patients with IgA nephropathy

(IgA 腎症患者でメチルプレドニゾロンパルス療法施行後2年以内に完全寛解すると良好な腎予後が期待できる)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主 査

委 員

中 島 裕



名古屋大学教授

委 員

柳 日 牙 治



名古屋大学教授

委 員

高 橋 雅 英



名古屋大学教授

指導教授

松 尾 清 一



論文審査の結果の要旨

IgA 腎症は約 40%が 20 年の経過で末期腎不全に至る予後不良の疾患で、予後不良が予測されれば様々な免疫抑制加療を必要とする。イタリアの Pozzi らのグループが、IgA 腎症へのステロイド治療の効果を明らかにしたが、血尿および完全寛解(CR)の臨床的意義については報告していない。そこで、本研究では、Pozzi 治療の有効性を検討し、Pozzi 治療後の尿所見と腎予後の関連を検討した。

本研究は、2001 年から 2009 年に名古屋大学医学部附属病院と公立陶生病院、春日井市民病院で IgA 腎症と診断され、12 ヶ月以上観察した 109 例を対象とした。全例 Pozzi 治療で加療された。

本研究の新知見と意義は要約すると以下のとおりである。

1. Kaplan-Meier 分析で、CR、蛋白寛解(PR)の累積寛解率は、治療開始から 2 年まで速やかに上昇し(PR 53.2%、CR 45%)、その後 6 年まで緩やかに上昇した(PR 61.5%、CR 54.1%)。Pozzi 治療が CR を導くことを初めて報告した。
2. 2 年以内に CR が IgA 腎症患者の GFR 低下速度に独立した予後因子であり、観察期間 106.6 カ月で CR 群は 1 例も Cr1.5 倍化に至らなかった。CR の臨床的重要性について報告し、また 2 年という治療効果判定時期を初めて示した。
3. 扁桃腺摘出術の併用は CR 群 18 例(51.4%)、Non-CR 群 23 例(56.1%)と、各群とも半数以上で認めたが、扁桃腺摘出術の有無は腎予後に負の相関を示した。今回は後ろ向き研究であり、扁桃腺摘出術施行は主治医判断で行われたため、評価については検討が必要であろう。
4. 本研究では、日本厚生労働省 IgA 腎症分科会の予後別分類にて腎生検病理組織学的分類を行ったが、各群の比較で、腎予後について関連を認めなかった。

本研究は、IgA 腎症患者において、Pozzi 治療施行後 2 年以内に尿異常が消失すれば、腎障害進行抑制が期待できるという、重要な知見を提供した。

以上の理由により、本研究は博士（医学）の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。