

別紙 1 - 1

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第 号
------	---------

氏 名 稲垣 浩司

論 文 題 目

Clinical impact of endocapillary proliferation according to the Oxford classification among adults with Henoch-Schönlein purpura nephritis: a multicenter retrospective cohort study

(成人の紫斑病性腎炎患者において管内細胞増殖の臨床に与える影響: 多施設後ろ向き試験)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主 査 委員

高橋 義行 


名古屋大学教授

委員

秋山 真志 


名古屋大学教授

委員

後藤 百乃 

名古屋大学教授

指導教授

丸山 彰一 

論文審査の結果の要旨

別紙 1 - 2

今回、成人紫斑病性腎炎(Henoch-Schönlein purpura nephritis: HSPN)の腎病理と腎予後との関係について、International Study of Kidney Disease in Children (ISKDC) 分類、Oxford 分類、Japanese histologic classification (JHC)を用いて調べた。その結果、管内細胞増殖(endocapillary proliferation: E)が腎予後悪化の予測因子であり、他の Oxford 分類や JHC、ISKDC 分類では腎予後悪化を予測できなかった。腎病理が HSPN と似ている IgA 腎症患者では、一般的に免疫抑制剤を投与すると E は予後因子でなくなる。一方、成人 HSPN 患者では、免疫抑制剤を投与しても E は腎予後を悪化する因子であったことが興味深かった。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 一般的に、成人よりも小児のほうが、全糸球体に対する半月体の割合が高く、間質の繊維化が少ない。また、半月体の程度で分類する ISKDC 分類が、小児 HSPN 患者では、腎予後を予測する因子である。Oxford 分類を用いて小児 HSPN 患者の腎予後を予測する論文は 1 報あり、分節性硬化のみが腎機能悪化を予測する因子であった。
2. IgA 腎症では 20 歳代から 40 歳代が好発年齢である。一方、HSPN では小児と 60 歳代に好発し、2 峰性である。また、小児や若年では感染症を契機に HSPN を発症するが、高齢者では感染症を契機に発症することは少なく、癌を契機に発症することがある。
3. 急性腎不全や蛋白尿が 1g/day 以上の症例では、腎機能悪化の予測因子である。また、今回の報告では、E あり群は E なし群と比較して有意に蛋白尿が多かった。よって蛋白尿が多い症例では積極的に腎生検を行ったほうがよい。
4. HSPN の E あり群で、全糸球体に占める E の割合は中央値で 14%であった。一方、既報の IgA 腎症の症例でも、全糸球体に占める E の割合は 12~15%とあまり変わりがなかった。よって、今回の研究では、メカニズムの違いについて突き止めることができなかった。

本研究は、成人 HSPN の腎病理から腎予後を予測する上で、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。

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第	号	氏 名	稲垣 浩司
試験担当者	主査	高橋 義行	副査 ₁	秋山 真志
	副査 ₂	後藤 百	指導教授	丸山 彰一
(試験の結果の要旨)				
<p>主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 小児と成人の紫斑病性腎炎における腎病理の違いについて 2. 紫斑病性腎炎の好発年齢はいつか？ 3. どういうときに腎生検を行うのか？ 4. IgA腎症と紫斑病性腎炎における管内細胞増殖のメカニズムの違いについて <p>以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、腎臓内科学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。</p>				