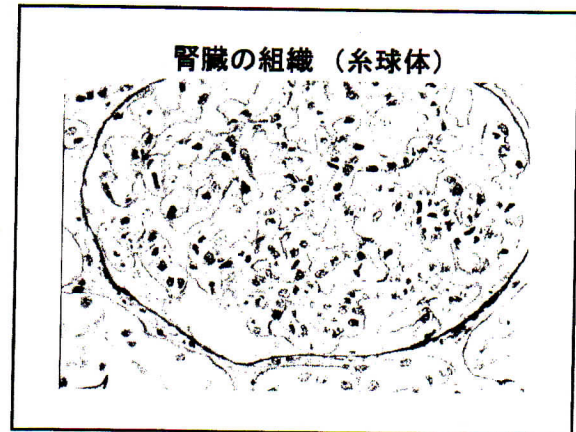
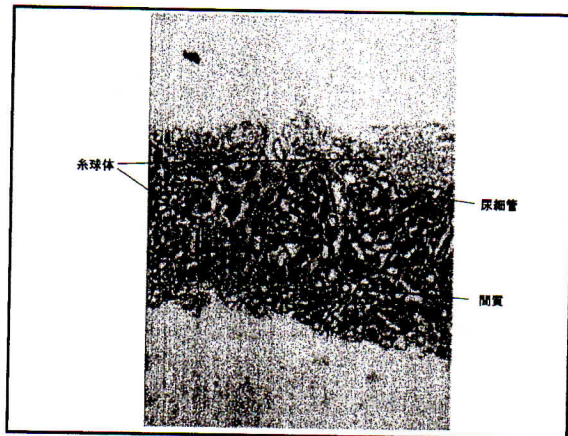




腎生検の合併症

1. 出血 (1-3 %)
2. 疼痛
3. 動静脈瘻
4. 感染

糸球体疾患の臨床症候分類

- 無症候性血尿・蛋白尿 — 検診などで偶然に血尿・蛋白尿を指摘されたもの。
- 慢性腎炎症候群 — 蛋白尿・血尿が持続するもの。進行例と非進行例がある。
- 急性腎炎症候群 — 先行感染後に急性発症し、浮腫・乏尿・高血圧・血尿・蛋白尿・腎機能低下をきたす。
- ネフローゼ症候群 — 高度の蛋白尿と低蛋白血症を認めるもの。
- 急速進行性腎炎症候群 — 急激に発症し、数週間から数ヶ月で腎機能低下が進行するもの。血尿・蛋白尿・高血圧・貧血・高窒素血症を認める。

半数は

IgA腎症

- 疾患概念 IgAがメサンギウム細胞に沈着するメサンギウム増殖性腎炎。わが国で最も多い原発性糸球体腎炎。
- 病因 免疫複合体病と考えられているが、原因抗原については細菌、ウイルス、食物などさまざまな報告あり。
- 臨床症状 検診時、血尿・蛋白尿(多くは血尿優位)で発見されることが多い。また、発熱時に肉眼的血尿出現することあり。
- 検査所見 約半数で血清IgAが高値。腎生検では、メサンギウム細胞の増殖性変化とIgAの沈着。
- 治療 尿蛋白<1g/日では抗血小板薬、尿蛋白>1g/日ではアンジオテンシン変換酵素阻害薬、副腎皮質ステロイド。
- 予後 約1/3で腎機能が徐々に低下し、10-20年で透析導入。

急性糸球体腎炎

- 疾患概念 急性上気道炎の後、2-3週間の潜伏期を経て、急性に発症する腎炎。小児期に多いが、最近発症は減少している。
- 病因 急性上気道炎の起炎菌の菌体成分に対する抗体が産生されて、抗原・抗体反応が起きる。この結果生じた免疫複合体が糸球体に腎炎を起こす。起炎菌として最も多いのは溶血性連鎖球菌(溶連菌)である。
- 臨床症状 急に発症する浮腫、乏尿、高血圧。
- 検査所見 血尿・蛋白尿、血清補体価(C₃, C₄, CH₅₀)低下、ASO値の上昇(溶連菌感染の場合)。
- 診断 先行感染の既往と上記の症状・所見から診断する。
- 治療 安静。食事療法(減塩、蛋白制限)。
- 予後 ほとんどの症例は3-6ヶ月で治癒。一部は慢性糸球体腎炎へ移行。

1. 蛋白尿と制限!!