

研究概要

1. 研究名称 または課題名テーマ等

IgA 腎症に対する扁桃腺摘出術と月 1 回ステロイドパルス治療の有用性についての検討

2. 研究責任者(当院)

所属：腎臓内科

氏名：藤井 隆之

共同研究の場合は代表機関 及び 代表者名

機関名：なし

代表名：なし

3. 分担研究者

所属：腎臓内科

氏名：寺崎 紀子、鈴木 理志、田中 宏明、森本 真有、越坂 純也、山内 伸章、松永 宇広

4. 研究対象者

1980年01月01日～2022年12月1日の間に、聖隷佐倉市民病院で腎生検を行い IgA 腎症と診断された方のうち、扁桃腺摘出術とステロイドパルス治療を行い、1年以上観察可能であった方。

5. 研究の必要性

IgA 腎症は、慢性糸球体腎炎の 6 割以上を占める代表的な疾患であり、自然経過では 10 年で 85%、20 年で 40%が末期腎不全になると報告されています。同疾患は、現在本邦の特定疾患にも認定されているおり、全国で年間 5000 例もの新規発症が報告されています。IgA 腎症の治療法に関しては、国際的にはレニン・アンギオテンシン系阻害薬（RAS 阻害薬）等の支持療法を行った上で高度の蛋白尿が存在する場合に、リスクとベネフィットを鑑みてステロイド治療を行うことを推奨していますが、我が国では健診システムが構築されていることもあり、早期発見、早期治療が可能であり、IgA 腎症の臨床的寛解を目指して口蓋扁桃的手術とステロイドパルス治療を組み合わせた治療法が広く行われており、我が国のガイドラインにも記載されています。しかしながら、扁桃腺摘出術に加えて行うステロイドパルス治療レジメンは統一されておらず、多くはステロイド大量点滴治療後に後療法として半年から 1 年間の内服ステロイド治療が行われています（Hotta ら 2001AJKD、Pozzi ら 1999 Lancet）。一方でステロイド剤による副作用である易感染性や耐糖能異常、血圧上昇、骨粗鬆症等のリスクの観点から、極力ステロイドの総投与量を減らすことも重要です。今回我々は、後療法なしの 3 カ月連続の月 1 回ステロイドパルス治療の有効性と副作用について、従来行われている後療法ありのステロイド治療比較検討することで、より安全で効果的な治療法の確立に寄与するものと考えています。

6. 研究等によって生ずる個人への影響と医学上の貢献の予測

本研究は後方視的研究であり、参加個人への影響はありませんが、従来よりもより安全な本治療法の有効性を示すことで、今後の IgA 腎症の治療に貢献し、さらには透析療法や副作用での入院機会を減らすことが期待されます。

7. 対象者、関係者等からの問合せ先(当院)

連絡先番号：043-486-1151

担当者氏名：藤井隆之

対応時間：9：00～17：00