博士論文審査結果の要旨

学位申請者　越　野　勝　博

主論文　　1編

Outcome of tonsillectomy for recurrent IgA nephropathy after kidney transplantation.

Clinical Transplantation 27 suppl 26; 22-28, 2013

審　査　結　果　の　要　旨

IgA 腎症は世界で最も頻度の高い原発性糸球体腎炎であり，約半数で末期腎不全に至る．腎移植の 10~20% はIgA腎症を原疾患とするが移植腎においても 20~60%の割合でIgA腎症は再発すると報告されている．再発 IgA 腎症に対する研究自体が少数であり，再発 IgA 腎症の治療法は現段階で特異的な治療法は確立されていない．今回，両側口蓋扁桃摘出（扁摘）によって IgA 腎症による移植腎障害の進行を抑制できる可能性を見出した．

2007 年より移植腎病理組織で IgA 腎症の再発が診断された 7 症例で再発 IgA 腎症の治療として両側口蓋扁桃摘出術を施行した．扁摘前の移植腎病理組織を①hypercellularity ②segmental lesions ③sclerosis のそれぞれを点数化することで移植腎の IgA 腎症に伴う障害の程度を明確にし，合計が 0–4 を mild renal injury : 4 症例, 5–8 を moderate renal injury : 1 症例, 9–12 を severe renal injury : 2 症例として 3 群に分けた. severe renal injury 群では扁摘後 5 年以内には全例の移植腎は廃絶した. moderate renal injury 群では扁摘後, 21 ヵ月で尿所見は寛解したもののすぐに尿所見は再発したが扁摘後 4 年経過するも移植腎機能の悪化は比較的遅く，現在も移植腎は生着中であった. mild renal injury 群では全症例で移植腎機能の悪化を認めず，移植腎は生着中であった．原発性 IgA 腎症に対する扁摘の有用性について多くのものは尿所見を基にした（尿所見は腎障害を直接反映しておらず腎障害の程度が混在した状態）効果判定を行い，扁摘の有用性について意見が分かれている．数少ない病理所見を基にした（腎障害の程度別の）扁摘の効果判定を示した Xie らの報告によれば尿蛋白が 1.0 g/day 以下かつ糸球体硬化が 25%以下の軽度な腎障害症例では長期間にわたり，扁摘の効果が持続したが扁摘前に著しい腎障害があった症例では扁摘の効果は不明瞭であった．このことは今回，我々が報告した再発 IgA 腎症における病理所見を基にした扁摘の有用性について移植腎障害が軽度な症例では扁摘が治療の選択肢となりうることを後押しするものと考えられる．この為, IgA 腎症の術後再発には腎障害が進行する前に診断し，扁摘という選択肢を提案する必要がある．原発 IgA 腎症に対する扁摘治療は日本発であるが本研究において申請者は移植後 IgA 腎症再発においても早期であれば扁摘が治療の選択肢となりうる可能性を示した．

以上が本論文の要旨であるが，再発した IgA 腎症による腎障害は扁桃摘出により移植腎機能を維持できる可能性を示した点で，医学上価値ある研究と認める．

平成 26 年 2 月 20 日

審査委員　教授　　松　田　　修　㊞

審査委員　教授　　谷　脇　雅　史　㊞

審査委員　教授　　久　　育　男　㊞