

# メサンギウム増殖性糸球体腎炎

## 1. 疾患名ならびに病態

メサンギウム増殖性糸球体腎炎（IgA 腎症を除く）

びまん性全節性メサンギウム細胞増殖と基質の増生を呈する疾患である。原発性と全身疾患に伴う二次性とに分類される。原発性では IgA 腎症が最多であり、それ以外は non-IgA 腎症と呼ばれる。IgA 腎症や全身性エリテマトーデスや IgA 血管炎に合併する二次性の腎炎については他項で解説する。

## 2. 小児期における一般的な診療

### ◇ 主な症状

無症候性の血尿や蛋白尿が主で、肉眼的血尿や高血圧症や浮腫を伴う急性腎炎症候群やネフローゼ症候群を呈することもある。

### ◇ 診断の時期と検査法

多くは学校検尿や健康診断で偶然発見されることが多い。原発性であれば血液検査では低補体血症は見られず、特異的自己抗体もない。病状が進行すれば腎機能は低下する。確定診断には腎生検が必要で、メサンギウム細胞の増殖を認め蛍光抗体法では免疫グロブリン、補体のいずれの沈着を認めないものと、IgG, IgA, IgM, C3, C1q などがメサンギウム領域や係蹄壁に沈着を認めるものがある。

### ◇ 経過観察のための検査法

尿検査が基本であるが、血液検査で腎機能の低下を認める場合は、腎生検を再検し組織評価が必要となることもある。

### ◇ 治療法

IgA 腎症に準じた治療法が中心であり、ACE 阻害薬や ARB などの降圧薬、抗血小板薬、副腎皮質ステロイド、ミゾリビンやアザチオプリンなどの免疫抑制薬を組み合わせた多剤併用療法を行う。ネフローゼ症候群を呈する場合には、シクロスポリンやタクロリムス、ミコフェノール酸モフェチルの使用も報告されている。

### ◇ 合併症および障がいとその対応

多くの場合には軽微な血尿、蛋白尿で腎機能低下も伴わないことから、無治療経過観察で過ごすことが多い。しかし、中には腎機能が低下する場合や長期間副腎皮質ステロイドや免疫抑制薬が必要となる場合もあるために、副作用に対するケアが必要である。

## 3. 成人期以降も継続すべき診療

### ◇ 移行・転科の時期のポイント

IgA 腎症と同様に成人期での発症もあるために、腎臓内科医にとってもなじみがあり移行はそれほど難しくないとと思われる。高校卒業時や進学、就職による転居、成人になるタイミングなど患者のライフイベントに合わせて成人科へ移行する。

#### ◇ 成人期の診療の概要

小児期と基本的には同様で、高血圧症や腎機能の低下に注意が必要である。

### 4. 成人期の課題

#### ◇ 医学的問題

血尿のみや微量蛋白尿であれば無治療でも腎機能の低下は少なく、経過観察のみで過ごせることが多い。しかし、自覚症状がないために定期受診を怠り、知らぬ間に病状が進行することもあるために、成人科へ移行後も定期的な診察は必要である。

#### ◇ 生殖の問題

腎機能の低下、慢性腎不全への進行がなければ通常問題にはならない。治療で用いられる ACE 阻害薬や ARB などの降圧薬、ミゾリビン、ミコフェノール酸モフェチルなどの免疫抑制薬は妊婦への投与は禁忌であるため注意が必要である。

#### ◇ 社会的問題

慢性腎臓病へ進行した場合、長時間勤務や肉体労働が困難になったり、通院のために勤務時間の調整が必要になったりする場合もある。透析や腎移植が必要となる可能性があり、長期的なキャリア形成に影響する場合もある。

### 5. 社会支援

#### ◇ 医療費助成

メサングウム増殖性糸球体腎炎単独では、小児慢性特定疾患であるが難病指定に該当しない。免疫抑制薬を使用する場合などは医療費が高額となり長期的な経済的負担が生じる。医療費が高額となった場合、高額療養費制度を利用できる。

#### ◇ 生活支援

腎機能が低下し透析が必要となった場合は、障害年金や医療費補助の対象となるが、そこまで進行する前の段階では経済的な支援は乏しい。

#### ◇ 社会支援

学校や職場での理解が必要であり、心理的、社会的サポートも必要である。

### 〔参考文献〕

小児慢性特定疾患情報センター メサングウム増殖性糸球体腎炎（IgA 腎症を除く。）

2025/11/8 アクセス

[https://www.shouman.jp/disease/details/02\\_02\\_009/](https://www.shouman.jp/disease/details/02_02_009/)

Nast CC, Adler SG, Glasscock RJ: Rare Glomerular Disorders. Comprehensive Clinical Nephrology 7th ed, 29, 337-349.e3, Elsevier, Amsterdam, 2024.

### 〔文責〕

日本小児腎臓病学会