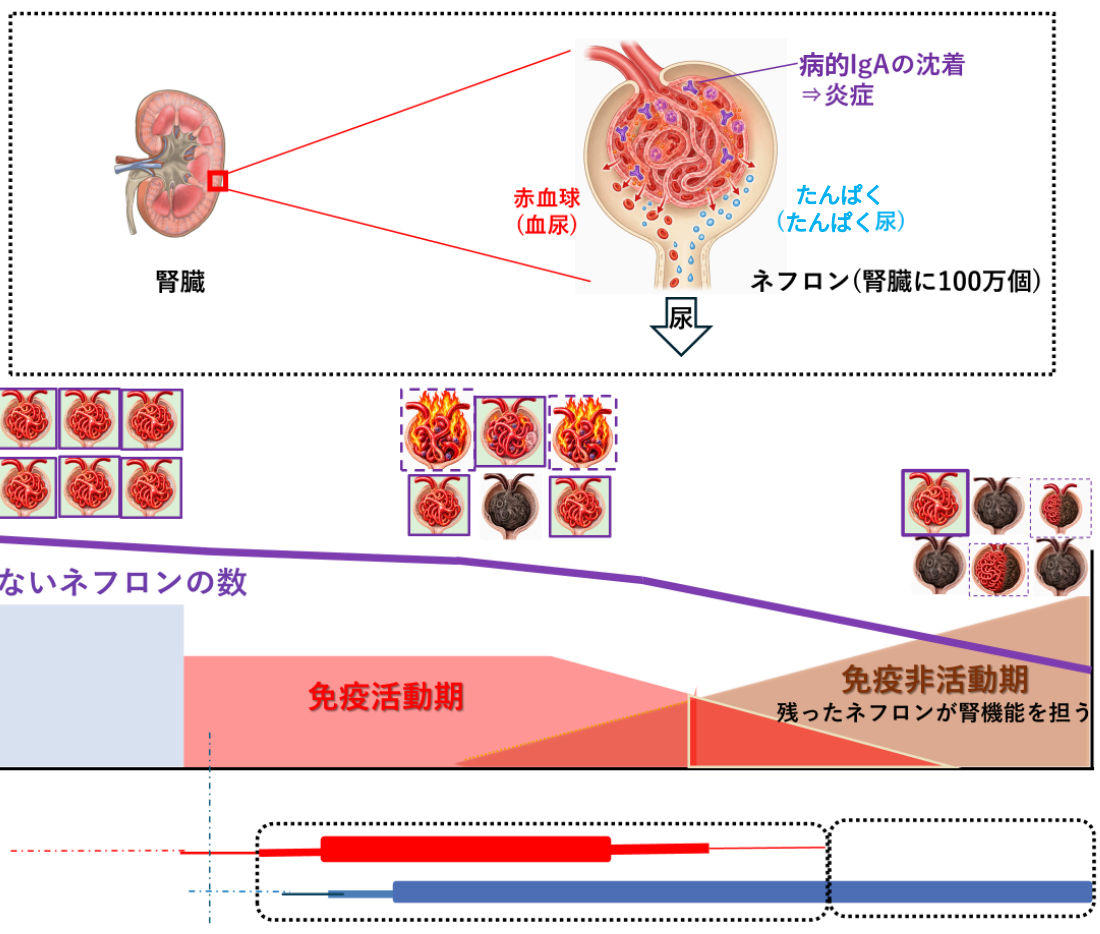
患者さん向け

IgA腎症の経過と治療の考え方



IgA腎症は、本来は扁桃や腸などの粘膜で細菌やウイルスから体を守る抗体であるIgAが、腎臓の「糸球体」に沈着し、炎症を起こす病気です。

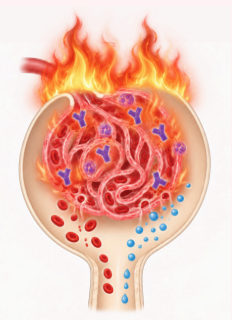
糸球体は、細い血管が集まり、血液から老廃物や余分な水分をこし出して尿をつくる場所です。糸球体と、その先につながる尿細管を合わせて「ネフロン」といい、腎臓の働きを支える小さな単位です。腎臓には多くのネフロンがあり、正常に働くネフロンがどれだけ残っているかが、腎臓全体の働きに大きく関わります。

健常な糸球体では、赤血球や多くのたんぱくは血液内に保たれ、尿にはほとんど漏れません。しかし、病的IgAの糸球体への沈着によって炎症が起こると、血液をろ過する仕組みが障害を受けます。その結果、本来は血液内にとどまるはずの赤血球やたんぱくが尿に漏れ、血尿やたんぱく尿がみられるようになります。

かぜや扁桃炎、腸炎などをきっかけに、糸球体の炎症が強くなることがあります。これは、図のように糸球体に火がついている状態にたとえると、わかりやすいかもしれません。この時期を「免疫活動期」といいます。

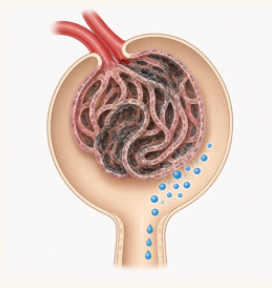
免疫活動期には、できるだけ早く火を消すことが大切です。適切な治療によって炎症をおさえることができれば、糸球体の障害を減らすことが期待できます。

免疫活動期



炎症が強い時期です。血尿やたんぱく尿が出やすく、早めに炎症をおさえることが大切です。

免疫非活動期



火は消えていても、すでに焦げついてしまった糸球体は元の状態には戻りにくく、残ったネフロンに負担がかかっている状態です。

一方で、炎症が強く長く続くと、糸球体に傷あとが残ります。図では、この状態を糸球体が焦げついた状態として表しています。焦げついた糸球体が増えると、正常に働くネフロンの数が減り、腎臓全体の働きも低下していきます。

その後、火が消えても、すでに焦げついた糸球体はもとの状態には戻りにくくなります。このような時期を「免疫非活動期」といいます。

免疫非活動期では、まだ正常に働けるネフロンだけで、腎臓全体の仕事を支えなければなりません。そのため、残った糸球体への負担が大きくなり、たんぱく尿が続いたり、腎臓の働きがさらに低下したりすることがあります。

このためIgA腎症では、今も糸球体に火がついているのか、それとも火は消えていて、焦げついた糸球体と残った正常な糸球体への負担が中心なのかを見極め、その時期に合った治療を選ぶことが大切です。

参考文献

1) Suzuki Y：Principles for optimal drug selection in IgA nephropathy：time for integrating pathogenesis and clinical markers to guide therapy. Nephrology　2026；31：e70168