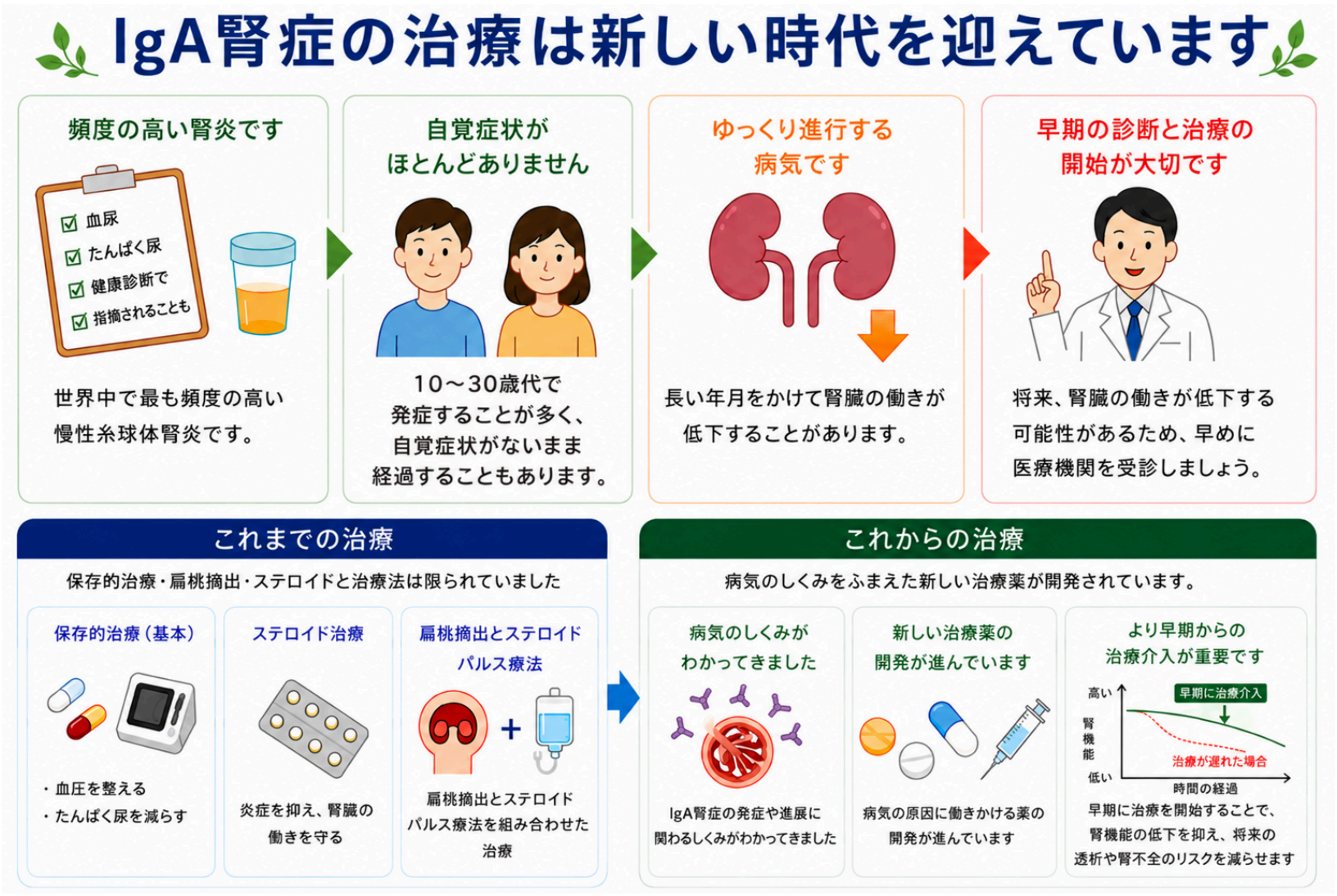
患者さん向け

IgA腎症の治療は新しい時代を迎えています



IgA腎症は、日本および世界で最も多い慢性糸球体腎炎であり、健康診断で血尿やたんぱく尿を指摘されたことをきっかけに見つかることが大部分です。発症年齢は10～30歳代で多く、自覚症状がほとんどないまま経過することもあるため、「症状がないから大丈夫」と思われがちな病気です。

しかし、IgA腎症はゆっくりと進行し、長い年月をかけて腎臓の働きが低下することがあります。すべての患者さんが重症化するわけではありませんが、未治療の場合、約4割の人が将来的に透析や腎移植が必要となるため、早い段階から病気の状態を正しく評価し、適切な治療を行うことが大切です。

これまでの治療は、血圧を整えたりたんぱく尿を減らしたりする治療（保存的治療）を基本とし、必要に応じてステロイド治療や、扁桃摘出とステロイドパルス療法を組み合わせた治療が行われてきました。これらの治療によって多くの患者さんの腎機能を守ることができましたが、十分な効果が得られない患者さんも少なくありませんでした。

一方で近年、IgA腎症がどのような仕組みで発症し、腎臓に障害を与えるのかが明らかになってきました。その成果をもとに、病気の原因に直接働きかける新しい治療薬の開発が世界中で進み、海外ではすでに実際の診療で使用されている薬剤もあります。また、「たんぱく尿が少ないから安心」という従来の考え方も見直され、腎機能が保たれている比較的早い段階から治療を行うことで、将来の腎機能低下を防ぐことの重要性が明らかになってきました。

このような背景から、IgA腎症の診断は大きく変わりつつあります(図)。

これまでの治療を大切にしながら、新しい治療薬も取り入れ、一人ひとりの患者さんの病状に合わせて治療を選ぶ時代へと変わってきています。

このホームページでは、IgA腎症の治療がこれまでどのように変わってきたのか、そして今、どのような治療の選択肢があるのかを、できるだけわかりやすくご紹介します。