

告示	番号	24	慢性腎疾患
	疾病名	膜性腎症	

## 膜性腎症

まくせいじんしょう

### 概念・定義

膜性腎症は、糸球体基底膜上皮下の免疫複合体沈着とこれに引き続いて起こる糸球体基底膜の反応性変化（びまん性肥厚，スパイク形成，点刻像）を特徴とする糸球体疾患である。糸球体基底膜への免疫複合体の沈着，補体活性化などの現象は炎症の中心的な役割を果たしていることから，WHO分類<sup>2)</sup>では膜性糸球体腎炎(membranous glomerulonephritis)としている<sup>1)</sup>。

成人では，ネフローゼ症候群の20～30%を占めるが，小児では発症頻度は少ない。膜性腎症は，特発性と膠原病，感染症，薬剤，悪性腫瘍などによる続発性に大別される(表)

### 症状

40～75%はネフローゼ症候群を発症し，16～38%は無症候性蛋白尿(一部には血尿を伴う)で発見される<sup>3)</sup>。

IgA腎症で見られるような肉眼的血尿は稀であり，高血圧も比較的に少ない。

### 治療

成人に比較して，小児の膜性腎症の症例は少なく，治療法は確立していない。小児期の膜性腎症は成人と比較して予後はよいとされている。さらに，無症候性で経過する症例はネフローゼ症候群の症例よりは予後がよい。

無症候性の症例では，蛋白尿の減少効果や腎保護作用を期待してアンジオテンシン変換酵素阻害薬(ACEI)あるいはアンジオテンシン受容体拮抗薬を使用する。ただし，小児の膜性腎症におけるこれらの薬剤の効果についてのエビデンスは乏しく，否定的な意見もある<sup>2,3)</sup>。

ネフローゼ症候群を呈する症例にはステロイド治療が行われている<sup>2,3)</sup>。投与方法は微小変化型ネフローゼ症候群に準じて行うが，有効性に関して不明である。また，膜性腎症では30%の症例に自然寛解が認められることから，ステロイド治療に反応したのかあるいは自然寛解なのか考慮することがある。ステロイド治療に対する抵抗例あるいは副作用で治療が困難な症例にはシクロホスファミドあるいはシクロスポリンの使用を考慮する<sup>2,3)</sup>。

抜粋元：[http://www.shouman.jp/details/2\\_1\\_5.html](http://www.shouman.jp/details/2_1_5.html)