

急速進行性糸球体腎炎 (RPGN) 症候群 / 急性腎炎症候群 診断フローチャート

筑波大学 腎臓内科学 教授 山縣 邦弘 先生

RPGNとは、「急性あるいは潜在性に発症する肉眼的血尿、蛋白尿、貧血、急速に進行する腎不全症候群」です。

疫 学

近年患者数増加が指摘され、特に透析導入となる患者数は著増しています。

RPGNによる病院新規受療者推定	約1,500人～1,800人 [平成20年] *
RPGNにより透析導入となる患者数	483人 [平成23年] ** 平成6年145人から3.3倍に増加し、 透析導入原疾患の第5位を占めている
男女比	1 : 1.06*
発症年齢	平均64.72歳 (1～93歳) *

引用：*難病情報センター ホームページ (<http://www.nanbyou.or.jp>)

**日本透析学会 ホームページ (<http://www.jsdt.or.jp>) 図説わが国の慢性透析療法の現況

病型分類

MPO-ANCA/PR3-ANCA/抗GBM抗体検査は
RPGN病型分類に重要です。

I. pauci-immune型RPGN

- ①MPO-ANCA陽性RPGN (顕微鏡的多発血管炎を含む)
- ②PR3-ANCA陽性RPGN (ウェゲナー肉芽腫症を含む)
- ③ANCA陰性型

II. 抗GBM抗体型RPGN (グッドパスチャー症候群を含む)

III. 免疫複合体型RPGN

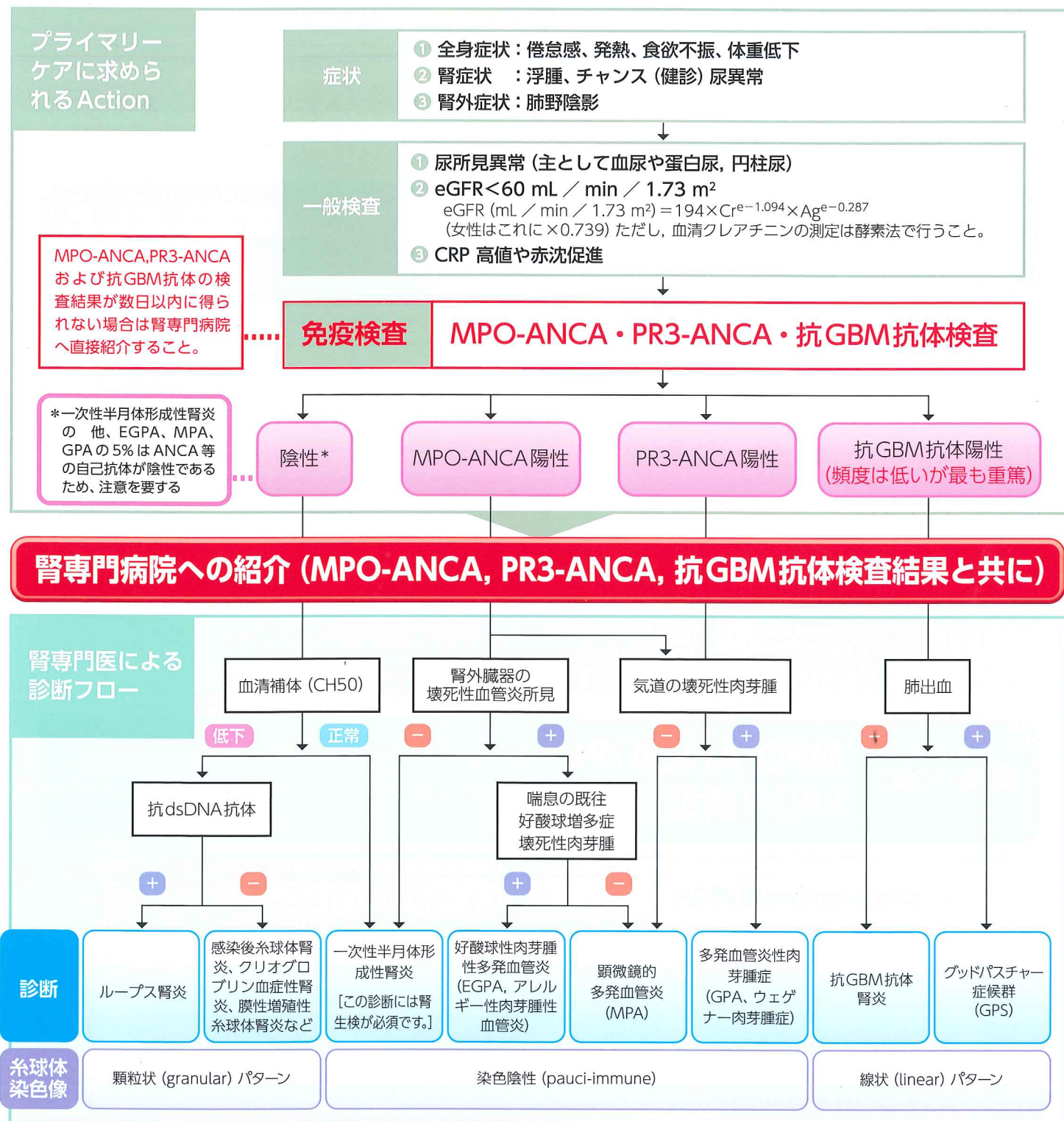
抗好中球細胞質抗体 (Anti-neutrophil cytoplasmic autoantibodies : ANCA)

1982年にDaviesらによって見出された自己抗体である。そのうち、抗好中球細胞質プロテイナーゼ3抗体 (PR3-ANCA) は、ウェゲナー肉芽腫症 (現疾患名：多発血管炎性肉芽腫症 (GPA)) に特異的な抗体であり、抗好中球ミエロペルオキシダーゼ抗体 (MPO-ANCA) は、顕微鏡的多発血管炎 (MPA) やアレルギー性肉芽腫性血管炎 (現疾患名：好酸球性肉芽腫性多発血管炎 (EGPA)) に特異的な抗体として報告されている。

抗糸球体基底膜抗体 (Anti-glomerular basement membrane antibody : 抗GBM抗体)

腎糸球体基底膜や肺動脈基底膜に対する自己抗体である。1967年にLernerらによって、ヒト腎炎中に抗GBM抗体の関与が報告された。特に肺動脈内出血を伴うグッドパスチャー症候群 (GPS) に特異的な自己抗体であることから、グッドパスチャー抗原とも呼ばれている。

RPGNは病型で治療方針が変わります。RPGNが疑われる患者様は、病型分類に重要な検査情報 (MPO-ANCA/PR3-ANCA/抗GBM抗体) と共に迅速に腎専門病院へ紹介することが重要です。



検査要綱

検査コード	検査項目	材料	検体量	容器	保存条件	所要日数	検査方法	基準値	判定基準	診療報酬区分番号	保険点数	保険収載名称
1419	抗好中球細胞質抗体 (MPO-ANCA)	血清	0.3 mL	A1→A2	冷蔵	2~3	FEIA法	3.5未満 IU/mL	陰性: <3.5IU/mL 疑陽性: 3.5~5.0IU/mL 陽性: >5.0IU/mL	D014-20	290*1	抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体 (MPO-ANCA)
1365	抗好中球細胞質抗体 (PR3-ANCA)	血清	0.3 mL	A1→A2	冷蔵	2~3	FEIA法	2.0未満 IU/mL	陰性: <2.0IU/mL 疑陽性: 2.0~3.0IU/mL 陽性: >3.0IU/mL	D014-20	290	抗好中球細胞質プロテイナーゼ3抗体 (PR3-ANCA)
1376	抗糸球体基底膜抗体 (抗GBM抗体)	血清	0.2 mL	A1→A2	冷蔵	2~3	FEIA法	7.0未満 U/mL	陰性: <7U/mL 疑陽性: 7~10U/mL 陽性: >10U/mL	D014-20	290*2	抗糸球体基底膜抗体 (抗GBM抗体)

*1: 抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体 (MPO-ANCA) は、急速進行性糸球体腎炎の診断又は経過観察のために測定した場合に算定する。

*2: 抗糸球体基底膜抗体 (抗GBM抗体) は、抗糸球体基底膜抗体腎炎及びグッドパスチャー症候群の診断又は治療方針の決定を目的として行った場合に限り算定する。