

糖尿病性腎症の 最近の経過と病期分類

滋賀医科大学糖尿病・腎臓・神経内科 荒木 信一

KEY WORDS

- 糖尿病性腎症病期分類
- 微量アルブミン尿
- 寛解
- eGFR

はじめに

糖尿病性腎症は、糖尿病に特異的な細小血管合併症の1つであり、慢性腎臓病(chronic kidney disease ; CKD)の主たる原因疾患である。また、腎症の発症・進行に伴い、糖尿病患者の生命予後が悪化し、心血管疾患の発症リスクが高くなることより、腎症の発症・進展を阻止することが、予後改善を目指した糖尿病治療の目標であるともいえる。そのため、適切な糖尿病の治療戦略を構築すべく、腎症の臨床経過とその特徴を理解する必要がある。

期腎症と診断している。その後、アルブミン尿が徐々に増加し、持続的に尿蛋白が陽性(顕性蛋白尿)となる。一部の症例では、ネフローゼレベルの高度な蛋白尿を呈する場合もある。その後、比較的急速に腎機能が低下し、末期腎不全へ至る経過をとる。このような段階的な腎症の臨床経過は、主として1型糖尿病患者の自然史における腎症の臨床経過に基づいている。2型糖尿病患者では、糖尿病の発症時期が明確ではないため、糖尿病と診断された時点で、すでに腎症を合併している場合もあるが、2型糖尿病患者においても、典型的には同様の臨床経過をとる。

I. 腎症の自然経過

典型的な腎症の臨床経過では、その早期変化として、糸球体濾過量(glomerular filtration rate ; GFR)の増加(hyperfiltration)と尿中アルブミン排泄量の増加が認められる。現在、この微量アルブミン尿の出現により早

II. 腎症の病期分類

腎症の「確定診断」には、腎組織による病理診断が一助となる。しかしながら、腎症の「確定診断」のために、すべての糖尿病患者に対して腎生検を行うことは現実的ではなく、病理診断は腎

Clinical course and classification
of diabetic nephropathy.
Shin-ichi Araki [講師(学内)]