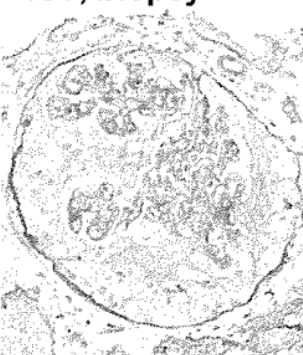

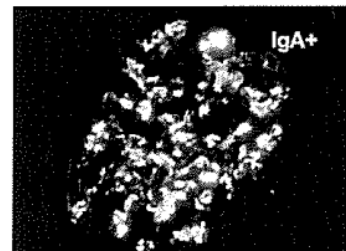
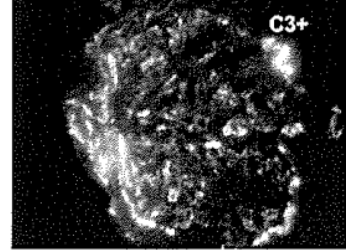


図表や写真を貼付し具体的に記入すること。様式 CR-1 で不足の場合は、様式 CR-2 を使用すること。

※患者名は必ずマスキング処理をするか暗号化にすること。

(様式 CR-1)

(フリガナ) 申請者氏名		カルテ番号 施設名 診療期間	
原病 IgA 腎症 生体腎		項目番号 【5】移植腎生検の診断	
<p>症例報告欄</p> <p>症例は 46 才女性。IgA 腎症による末期腎不全にて 19 歳で血液透析が導入され、28 歳時に父をドナーとした生体腎移植を施行され TAC/MMF/PSL の 3 剤で維持され移植腎機能は良好で、15 年目の定期生検までは IgA 腎症の再発を認めておりませんでした。16 年目にステロイドによる腰椎の骨密度低下を指摘され、PSL 中止したところ顕微鏡的血尿を認め、生検にて IgA 腎症の再発を認めました。その後扁桃摘出とステロイドパルスおよびステロイド再開により 17 年目の生検では IgA 腎症の活動性は消失しておりました。ステロイド中止が IgA 腎症再発の契機になった可能性があり腎生検で診断と治療後評価を行った症例です。</p> <p>16Y, biopsy</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>細胞性半月体 : 3個</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>線維細胞性半月体 : 1個</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>IgA+</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>C3+</p> </div> </div> <p>IgA nephropathy/vasculitis with active lesions H-Grade II (A/C), M1 E1 S0 T0 C1</p> <p style="text-align: center;">明瞭なIgA、C3沈着</p>			

図表や写真を貼付し具体的に記入すること。様式 CR-1 で不足の場合は、様式 CR-2 を使用すること。

※患者名は必ずマスキング処理をするか暗号化にすること。

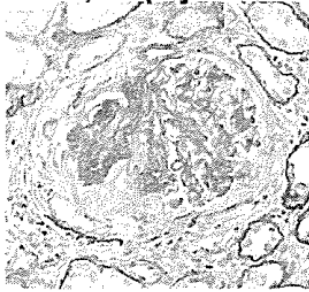
(様式 CR-1)

(フリガナ)
申請者氏名

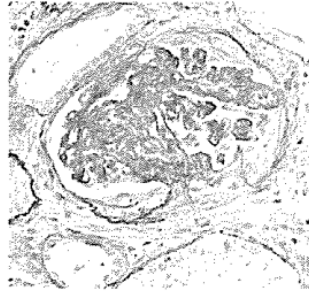
カルテ番号

症例報告欄

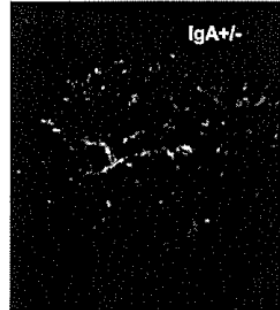
17Y, biopsy



分節性硬化：3個



線維性癒着：1個



扁桃摘出+ステロイドパルス後→活動性病変消失, IgA沈着減少