

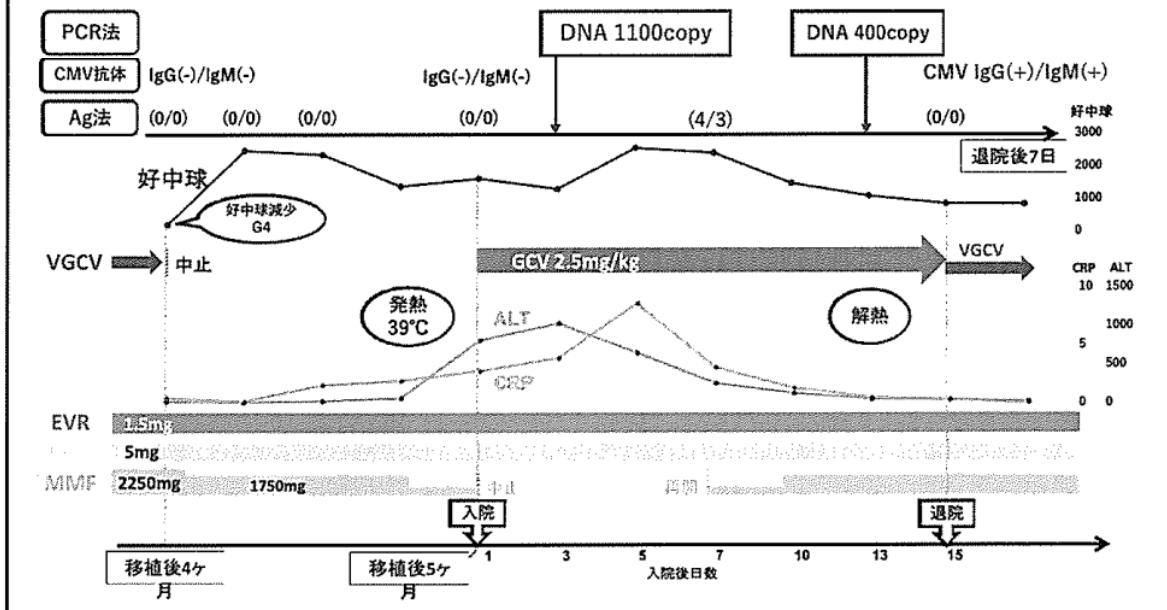
CR) 症例報告書

／5例中

(フリガナ) 申請者氏名		カルテ番号 施設名 診療期間	
原病 腎硬化症 生体腎	項目番号 【3)術後合併症(感染症)】		

症例報告欄

症例は 42 才男性で、妻をドナーとした血液型適合の先行的腎移植を施行しております。TACER/MMF/EVR/BSX で導入して、CMV 抗体 D+/R- であったため移植後早期に VGCV の予防投与を行っております。VGCV 予防投与は、白血球減少のため移植後 4 ヶ月で中止しましたが、その 1 ヶ月後に発熱および肝機能障害を認めました。CMV 初感染(肝炎)を疑いましたが、CMV アンチゲネミアは陰性が持続しました。臨床的に CMV 感染症を強く疑いましたので GCV を開始、同時に提出した CMV-DNA が陽性であり確定診断に至りました。CMV 感染で白血球が低値の場合はアンチゲネミア法では診断に至らない場合があり CMV-DNA 法が有効であった症例です。



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> <p>細胞性半月体 : 3個 線維細胞性半月体 : 1個</p> <p>IgA nephropathy/vasculitis with active lesions H-Grade II (A/C), M1 E1 S0 T0 C1</p> <p>IgA+ C3+</p> <p>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)

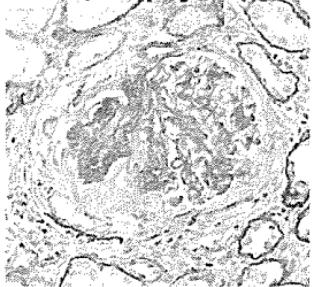
(フリガナ)

申請者氏名

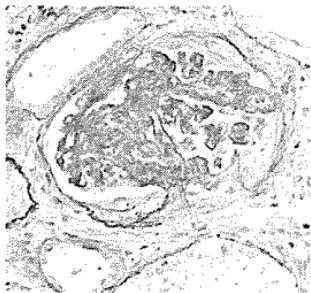
カルテ番号

症例報告欄

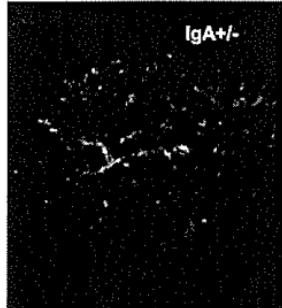
17Y, biopsy



分節性硬化：3個



線維性連着：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

(様式 CR-2)