https://printo.it/pediatric-rheumatology/JP/intro

ヘノッホ・シェーライン紫斑病

版 2016

2. 診断と治療

2.1 どうやって診断しますか？

臀部や下肢に紫斑があり、少なくとも腹痛、関節痛や関節炎の症状、血尿などの腎臓の症状の一つを伴えば、HSPと診断されます。他の似た症状を示す病気を否定しなければいけません。ごく稀に、皮膚の生検(切り取って顕微鏡で見る検査)を行いIgAの存在を顕微鏡で確認する必要があることがあります。

2.2 どんな検査をしますか？

この検査をすればHSPと診断できるという検査法はありません。赤血球沈降速度(赤沈；ESR)、または、CRP(炎症反応)は正常値か上昇します。便潜血反応は少量の消化管出血をはかることができます。尿検査は腎臓の障害を確認するために経過中に行うことがあります。軽い血尿はよく見られますが自然に軽快します。 重症の腎障害(腎不全、重度な蛋白尿)がある場合には腎生検が行われます。超音波などの画像検査はHSP以外の腹痛の原因や腸閉塞などの合併症を確認するために行うことがあります。

2.3 治りますか？

多くの患者さんは治癒し治療を必要とはしません。 症状のある間はベッドの上で安静にしてもらいます。対症療法が中心で関節の症状に対してアセトアミノフェンや非ステロイド系抗炎症薬(NSAIDs)などの鎮痛薬が痛み止めとして使われます。
消化器の症状や血便がひどいときや、たまにある他の臓器の症状があるときに ステロイド (内服か点滴)が使われます。もし腎臓の症状がひどいときは腎生検を行った後に必要があればステロイドと免疫抑制薬の併用が行われます。

2.4 副作用はありますか？

ほとんどの患者さんで薬による治療は必要ないか、とても短い期間しか行われません。そのため重篤な副作用は起こりません。滅多にないことではありますが、腎臓に重い問題があってステロイドと免疫抑制薬を長期間投与されるときには薬の副作用が問題になることがあります。

2.5 どれくらいで治りますか？

病気の始まりから終わりまではだいたい４－６週間です。HSPの患者さんの半分が６週間のうちに再発します。再発のときは初発時よりも軽症で早く治る事が多いです。再発したから重症ということはありません。大多数の患者さんが完全に治癒します。