九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

Significance of revised criteria for chronic active T cell?mediated rejection in the 2017 Banff classification: Surveillance by 1-year protocol biopsies for kidney transplantation

中川, 兼康

https://hdl.handle.net/2324/4475013

出版情報：Kyushu University, 2020, 博士（医学）, 課程博士
バージョン：
権利関係：Public access to the fulltext file is restricted for unavoidable reason (2)

KYUSHU UNIVERSITY

氏　　名：中川　兼康

論 文 名：Significance of revised criteria for chronic active T cell-mediated rejection in the 2017 Banff classification: Surveillance by 1-year protocol biopsies for kidney transplantation
（2017 年 Banff 分類における慢性活動性 T 細胞関連拒絶の診断基準改訂の意義：腎移植 1 年プロトコル生検によるサーベイランス）

区　　分：甲

論　文　内　容　の　要　旨

移植腎病理分野では 1993 年に発表された Banff 分類が広く使用されており、改訂が重ねられている。2017 年の Banff 分類では慢性活動性 T 細胞関連拒絶（CA-TCMR）の診断基準が改訂されたが、この新診断の意義は明確になっていない。我々は 406 例の移植後 1 年プロトコル生検を用いて、CA-TCMR の診断頻度や移植腎予後の予測能を検討した。

以前(2015 年改訂 Banff 分類)の診断で「正常」、「急性 T 細胞関連拒絶」、「境界型変化」であった組織が、新たに CA-TCMR と診断され、1 年プロトコル生検の 8%がこれに該当した。シクロスポリン使用（対タクロリムス使用），1 年プロトコル生検以前の急性拒絶反応もしくは BK ウイルス関連腎症が CA-TCMR の診断決定因子であることが見出された。血清クレアチニン 2 倍化あるいは死亡を打ち切りとした移植腎機能廃絶を複合エンドポイントとして生存解析を行うと，CA-TCMR は「正常」や「急性 T 細胞関連拒絶＋境界型変化」に比べて有意に予後不良であり、Cox 比例ハザードモデルでも CA-TCMR が複合エンドポイント発生の有意なリスク因子であることを確認した。

新基準での CA-TCMR 診断は 1 年プロトコル生検による腎予後不良なレシピエントの抽出に有用である可能性が示唆された。