ループス腎炎は、全身性エリテマトーデス(SLE)に最も高い頻度で合併する臓器障害です。以前は、腎障害が SLE の死因の第一位でしたが、早期の診断・治療により著明に減少しています。成人に比べると小児では腎炎の合併率が高く、尿所見に異常は無い例でも腎生検による組織検査ではほぼ全例に何らかの変化が認められます。発熱や皮疹などから SLE の診断となり、その後腎炎の合併が判明する場合もありますが、偶然学校検尿で血尿や蛋白尿が陽性のために診断に至る場合もあります。腎障害の程度を正確に判断することは、その後の治療の判断にとても重要です。そのため、小児ではほぼ全例で腎生検が行われており、組織学的な重症度に合わせて、ステロイド薬を短期間で大量に投与するステロイドパルス療法や免疫抑制薬使用等を選択していきます。

昔に比べると、免疫抑制薬の種類や早期の導入により予後はかなり改善していますが、長期間での臓器障害の 進行や薬剤の副作用に十分注意する必要があります。