


## 2017 年度 研究サマリー

研究会名称	腎疾患の発症・病態生理と進展防止に関する研究会	
代表者所属	東京女子医科大学	
代表者氏名	新田 孝作	
研究方法・結果	<p>平成 29 年度の研究プロジェクトの目的は、維持期の血液透析患者を対象として、登録時の臨床検査データおよび治療内容に基づき、栄養状態と入院あるいは死亡率との関係を検討することです。</p> <p>第四内科の関連施設で維持透析を施行中の 400 例のベースラインデータは、平成 24 年に収集済みでした。その中でデータの欠失のある症例を除いた 397 例を対象としました。年齢、性別、透析原疾患および透析期間を基本データとしました。至摘体重、透析間増加量、透析前血圧、脈圧、BMI、ヘモグロビン(Hb)、透析効率(Kt/V)および生化学検査（アルブミン値、CRP、総コレステロール、HDL コレステロール、中性脂肪、カルシウム、リン、iPTH）は、研究開始 3 か月の平均値としました。栄養状態は炎症に左右されるため、血清アルブミン値、血清 CRP 値および CRP で補正した血清アルブミン値を指標としました。一次エンドポイントは総死亡です。観察期間は平成 24 年 7 月から平成 26 年 8 月の 2 年間としました。</p> <p>対象症例の平均年齢は 70.6 歳、258 例が男性、44.6%が糖尿病症例、透析歴の中央値は 3.6 年でした。観察期間中に 73 例が死亡しました。まず、単変量 Cox 解析で総死亡のハザード比(HR)を検討しました。血清アルブミン値の HR は 0.40(95%CI: 0.25-0.68)、log CRP と血清アルブミン値の相関線より高いアルブミン値の HR は 0.41(95%CI: 0.25-0.68)、CRP 補正アルブミン値の HR は 0.51(95%CI: 0.30-0.85)であり、維持血液透析患者の予後を予測するためには、CRP 補正 CRP を用いるのが妥当であると結論しました。</p>	
研究成果（論文、学会発表、雑誌掲載等）	<p>1 Hanafusa N, Nitta K, Okazaki M, Komatsu M, Shiohira S, Kawaguchi H, Tsuchiya K : Serum albumin level adjusted with C-reactive protein predicts hemodialysis patient survival, Renal Replacement Therapy, 2017</p>	