

## 第 16 回 TFD セミナーのご報告

日時：平成 24 年 3 月 17 日（土） 15：00－16：45

場所：品川イーストワンタワー 21 階中会議場 II

演題：【一般演題】症例提示「当院における PD+HD 併用療法の 2 例」

東京女子医科大学東医療センター内科 杉本比美子先生

【特別講演】「PD+HD 併用療法」

東京女子医科大学東医療センター内科 講師 樋口千恵子先生

先生方に、併用療法についてのご講演をいただきました。

【一般演題】「当院における PD+HD 併用療法の 2 例」

症例 1 は、PD 歴 5 年の症例で、順調な PD 管理であったが中皮細胞診で細胞面積の増大をみとめ腹膜劣化が疑われ、腹膜温存を希望し週 1 回の血液透析の併用となった。症例 2 は、PD 導入 2 年で PD のバッグ交換を始めとする自己管理のストレスを軽減する目的で、血液透析を週 1 回おこない PD holyday を設けた。2 症例の併用の目的ならびに背景が大きく異なるが、併用によって患者の QOL は大きく改善し、栄養状態も好転した。一時的な溶質除去効率の向上、中皮細胞面積の改善等を認めたが、中長期的には併用前と同程度の状態に戻っていた。血液透析の併用有用性を患者群として検討することは、患者背景ならびに併用の目的によって異なるため評価が困難である。また、併用によって適切な時期に PD 療法を中止することに関する知見も未だない。今後さらに、併用の意義についての検討が必要である。

【特別講演】「PD+HD 併用療法」

包括的腎代替療法のコンセプトは、PD 療法で透析を導入した患者が血液透析から始めた症例に比べ透析導入の初期の生命予後が良いとする多くの臨床報告に基づくものであり、これは PD が患者の腎機能をより長期に保持できる特徴による。しかしながら、PD は治療の継続とともに腎機能が低下した場合には、多くの症例では透析不足となり心不全や治療抵抗性の貧血を生じる。本邦では、低下した腎機能を補完する目的で 1996 年に PD+HD の併用療法が報告され、2004 年に併用療法研究会が適応や開始基準、具体的な治療モードや中止基準などの治療指針を提唱した。それまでに同研究会では、併用療法の臨床的意義について以下のような検討をおこなった。①腹膜休息の効果、②併用による溶質除去不足の改善効果、③血液透析による残存腎機能への効果、④糖負荷低減による代謝への効果、⑤ QOL への効果、⑥休息による腹膜機能への効果、⑦EPS の危惧、⑧診療報酬の確立などである。課題に関して、一定の見解が得られている項目や併用療法への診療報酬の確立等成果の認められるものも多いが、なお併用による EPS への効果等、他の臨床研究会との連携を含めさらなる検討が必要なものも多い。2010 年時点で 20%の PD 患者が HD 併用してお

り、2009年に立ち上がった EARTH (evaluation on the adequacy of renal replacement therapy) 研究会では、併用を行う患者の目的をはじめ、併用の方法等にもばらつきが多く、併用療法の臨床的意義に関して多施設での共同観察研究を行なっている。

当日は 2 人の先生方に、併用療法についてのご講演をいただきました。冷たい雨の土曜日の午後のためか、ちょっと参加いただけた先生の数が少なかったのが残念でしたが、包括的末期腎不全治療戦略の最新の情報をいただける良い機会でした。次回の TFD セミナーの予定は来年の 3 月です。皆様のご参加をお待ちしております。

文責：濱田千江子