


平成 29 年度 研究サマリー

研究会名称	腎代替療法研究会	
代表者所属	東京慈恵会医科大学 慢性腎臓病病態治療学	
代表者氏名	細谷 龍男	 印
<p>研究方法・結果</p> <p>末期腎不全に対する最初の腎代替療法（renal replacement therapy : RRT）として血液透析（Hemodialysis : HD）でなく腹膜透析（Peritoneal dialysis : PD）を選択する、いわゆる PD ファーストは残存腎機能が保たれる、不均衡症状が少ない、在宅医療であり社会復帰が容易であるなどの利点から推奨されている。しかし、腹膜機能が経年的に劣化し、また、残存腎機能も低下するため、長期間の PD 単独治療継続は困難である。このような PD 単独では溶質除去不全（透析不足）や体液貯留傾向（溢水）を是正できない症例に対し、直接 HD に移行するのではなく、通常、週 5 日～6 日の PD に週 1 回の HD を併用する PD+HD 併用療法は、我が国特有の治療法である。</p> <p>一方で、PD+HD 併用療法の明確な導入基準、中止基準、そして他の透析方法に対する優位性（非劣性）は明らかになっていない。腎代替療法研究会（EARTH (Evaluation on the Adequacy of Renal Replacement Therapy 研究会) は PD+HD 併用療法の科学的妥当性を解明する目的で設立された。最初に、アンケート調査に基づいた多施設共同の後ろ向き研究を行ったところ、PD 単独から、PD+HD 併用療法に移行することによって、溶質除去不全（透析不足）と体液貯留傾向（溢水）は改善、さらに、貧血と腹膜機能も改善傾向を示した。</p> <p>本研究会では、PD+HD 併用療法の前向き研究を開始しており、現在、175 症例（年齢 59±16 歳、男性 118 名、糖尿病 61 名）が登録されている。平均追跡期間は 35 か月であり、現段階では、HD 単独への移行症例と、併用療法への移行症例とで、生命予後は同等である。本前向き研究の継続により、PD+HD 併用療法の科学的妥当性が明らかになると思われ、学会や論文における研究成果の発表を予定している。</p>		
<p>研究成果（論文、学会発表、雑誌掲載等）</p> <p>第 62 回日本透析医学会 学術集会・総会（平成 29 年 6 月 16 日～18 日） 「腹膜透析のデメリットをいかに克服するか～併用療法から移植まで～」丸山之雄</p> <p>第 23 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会（平成 29 年 10 月 7 日～8 日） 「EARTH 研究前向き研究による併用療法の科学的妥当性の評価」丸山之雄 「多施設共同前向き観察研究による PD+HD 併用療法の有用性の検討」丸山之雄</p> <p>American Society of Nephrology Kidney Week 2017 (Oct 31 - Nov 5, 2017) 「The effect of combined therapy with peritoneal dialysis and hemodialysis on patient survival; a prospective multicenter study in Japan.」Yukio Maruyama et al.</p>		