

公募助成「CKD（慢性腎臓病）病態研究助成」研究サマリー

研究名	高血圧性腎硬化症における腎性貧血と腎線維化に着目した予後層別化に関する検討
所属機関	金沢大学医薬保健研究域医学系 腎臓・リウマチ膠原病内科学
氏名	清水 美保
<p>【目的】高血圧性腎硬化症における貧血と腎病理所見ならびに腎予後との関連を検討した。</p> <p>【対象と方法】1989～2023年に金沢大学附属病院で腎生検により高血圧性腎硬化症と病理診断され、他の腎疾患ならびに糖尿病合併を認めなかった29例（男性18例、女性11例）を対象とした。腎生検時（ベースライン）の臨床項目として、性別、年齢、ヘモグロビン（Hb）値、推算糸球体濾過量（eGFR）値、尿蛋白量、収縮期血圧値、拡張期血圧値を評価した。また、観察期間（腎生検時～アウトカム発生またはeGFR最終測定時までの期間）のeGFR低下速度、Hb低下速度を評価した。腎病理所見は「糖尿病性腎症と高血圧性腎硬化症の病理診断への手引き」（日腎会誌2015）に基づいて、糸球体病変（全節性糸球体硬化/虚脱・虚血性糸球体硬化、分節性糸球体硬化、糸球体肥大）、尿細管・間質病変（間質線維化・尿細管萎縮（IFTA）、間質細胞浸潤）、血管病変（細動脈硝子化、動脈硬化）を評価した。アウトカムとして、腎複合イベント発症（腎生検時のeGFR値から40%低下かつ/または腎代替療法開始）を評価した。</p> <p>【結果】</p> <ol style="list-style-type: none">腎生検時の臨床所見（中央値）は、年齢57歳、Hb値12.2 g/dL、eGFR値42.9 mL/分/1.73m²、尿蛋白量0.38 g/gCr、収縮期血圧値130 mmHg、拡張期血圧値74 mmHgであった。腎生検時Hb値の低分位群（≤10.6 g/dL）における臨床・病理所見は、中分位群（10.7～13.9 g/dL）/高分位群（≥14.0 g/dL）と比較して、eGFRの低値、女性/全節性糸球体硬化率/IFTA（≥25%）の割合/間質細胞浸潤（≥25%）の割合の高値を認めた。腎生検時のHb値は、年齢、性別、eGFR値、全節性糸球体硬化率、IFTAスコア、間質細胞浸潤スコアとの相関を認めた。平均観察期間は7.2年（中央値4.6年、最長25.7年）であり、腎複合イベント発症を7例に認めた。腎複合イベントの累積発症率は、腎生検時Hb値の低分位群において、中分位群ならびに高分位群と比較し高率であった。観察期間が2年以上であった16例を対象として、観察期間中のeGFR低下速度とHb低下速度との関連を検討した。性別、腎生検時の年齢・尿蛋白量・収縮期血圧値、病理評価項目を共変量とした重回帰分析において、eGFR低下速度とHb低下速度との関連が有意であった。 <p>【結語】腎生検診断された高血圧性腎硬化症において、（1）腎生検時のHb値に、全節性糸球体硬化ならびに尿細管・間質病変（IFTA、間質の細胞浸潤）が関連すること、（2）腎生検時のHb低値が、腎予後不良のリスクになること、（3）観察期間中のeGFR低下速度とHb低下速度が関連することが示された。</p>	