


## 令和4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 腎臓内科	
代表者氏名	新田 孝作	
研究方法・結果		
<p>維持血液透析患者において、赤血球造血刺激製剤(ESA)に対する低反応性が予後の悪化と関係しています。本年度の研究目標として、ESA 低反応性を有する維持血液透析患者を抽出し、エポエチンベータペゴル(CERA)により、異なるヘモグロビン(Hb)レベルにコントロールした場合の心血管疾患の発症率の違いについて、オープンラベルのランダム化比較試験を実施し、その結果をまとめました。観察期間は2年間です。Proactive群(目標 Hb:11 g/dL, 265 例)と Maintenance 群(目標 Hb: 9-10 g/dL の2群に分けて比較検討しました。</p> <p>ベースラインの平均 Hb レベルは、Proactive 群で 10.58 g/dL、Maintenance 群で 10.26 g/dL でした。平均 Hb レベルが 10.5 g/dL 以上であった期間は、Proactive 群で 11.5 か月、Maintenance 群で 8.6 か月でした。心血管疾患の発症率に関して Cox proportional analysis で比較すると、Proactive 群で有意に低い傾向がみられました(HR 0.92, 95% CI 0.87-0.98)。以上の結果より、ESA 低反応性を有する維持血液透析患者においては、CERA を用いて目標 Hb レベルを 11 g/dL とすることにより、心血管疾患の発症を抑制できると考えられました。</p>		
研究成果(論文、学会発表、雑誌掲載等)		
<p>Kosaku Nitta, Takahiro Kuragano, Nobuhiko Joki, Kazuhiko Tsuruya, Hirokazu Honda, Takayuki Hamano, Hideki Fujii, Yukari Uemura, Ken Tsuchiya and the PARAMOUNT-HD Study Investigators. Cardiovascular events by diferent target hemoglobin levels in ESA-hyporesponsive hemodialysis patients: a multicenter, open-label, randomized controlled study. Renal Replacement Therapy (2022) 8:62.</p>		