


令和 2 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 腎臓・高血圧内科	
代表者氏名	中山 昌明	
研究方法・結果	<p>末期腎不全に対する最初の腎代替療法として血液透析（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、経年的に腹膜機能劣化や残存腎機能低下が認められ、PD 単独治療は困難になる。このような症例に対し、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>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。アンケート調査に基づいた多施設共同の後ろ向き研究では、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、176 症例（年齢 60±15 歳，男性 125 名，糖尿病 66 名）が登録されている。平均追跡期間は 41 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、現在、研究結果を英文誌に投稿中である。</p>	
研究成果（論文、学会発表、雑誌掲載等）	<p>第 26 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会（令和 2 年 9 月 19 日～20 日）</p> <p>「腹膜透析患者における適切な鉄の管理」丸山之雄</p> <p>「適正透析：腹膜カイネティックス、PET」丸山之雄</p> <p>Maruyama Y, Nakayama M, Ueda A, Miyazaki M, Yokoo T. Comparisons of fatigue between dialysis modalities: A cross-sectional study. PLoS One. 2021 Feb 10;16(2):e0246890</p>	