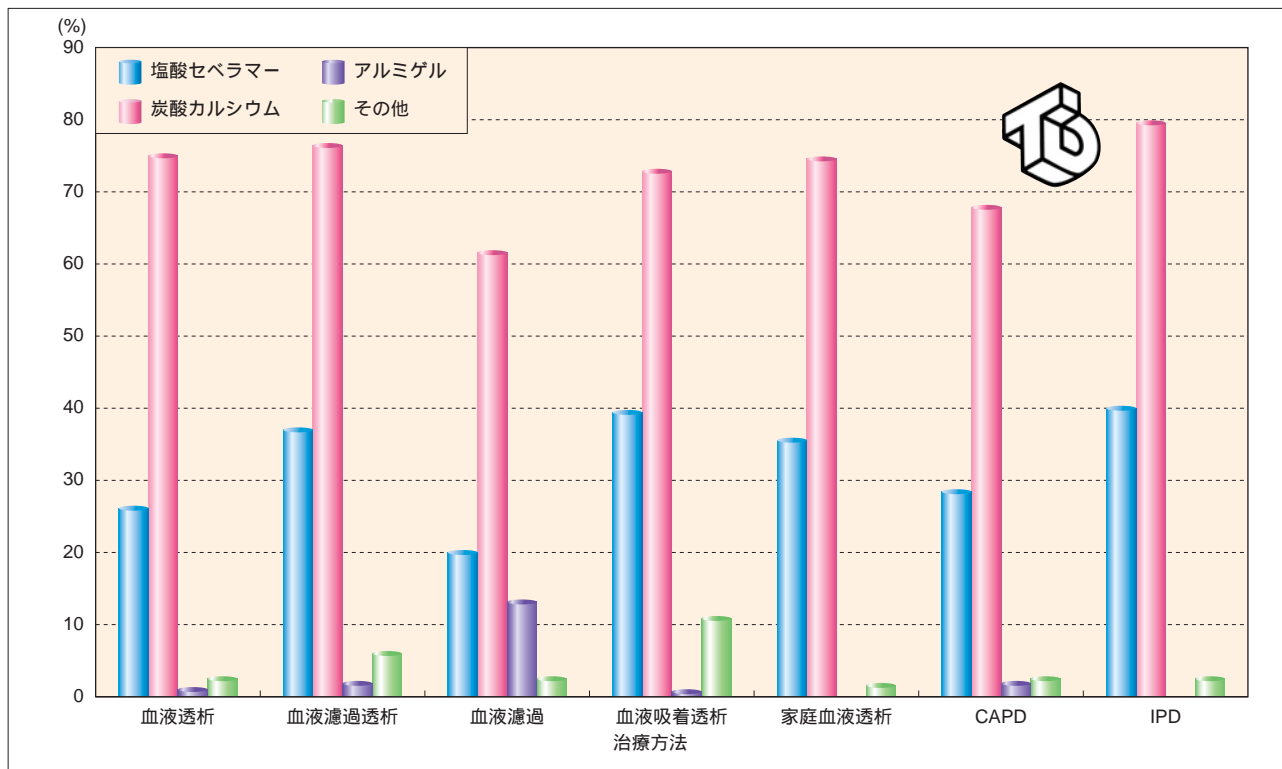


1) リン吸着薬の使用状況

今回の調査では、リン吸着薬の種類と使用量、経口・静注ビタミンD製剤の種類と使用量、透析前動脈血液HCO₃濃度、およびPTX、PEITの既往について新たに調査しました。以下ではこれらの集計結果について解説します。

(1) 治療方法別 各種リン吸着薬の使用頻度 (図表22)



治療方法	塩酸セベラマー	炭酸カルシウム	アルミゲル	その他
血液透析	35,503	119,532	1,432	3,213
(%)	(26.2)	(75.1)	(1.1)	(2.5)
血液濾過透析	3,460	8,442	160	587
(%)	(37.4)	(76.7)	(1.9)	(6.2)
血液濾過	10	29	6	1
(%)	(20.4)	(61.7)	(13.3)	(2.6)
血液吸着透析	118	251	1	35
(%)	(39.5)	(73.2)	(0.4)	(11.2)
家庭血液透析	32	69	0	2
(%)	(35.6)	(75.0)	0.0	(2.2)
CAPD	1,060	2,878	79	90
(%)	(28.5)	(68.5)	(2.2)	(2.5)
IPD	38	118	0	3
(%)	(40.4)	(79.7)	0.0	(3.1)

解説

透析によるリンの除去量は限られているため、食事療法でコントロールできない部分はリン吸着薬が使用されています。これまでのリン吸着薬にはアルミニウム製剤、カルシウム製剤がありますが、アルミニウムは蓄積の危険があるため透析患者には使用禁止とされ、カルシウム製剤は高カルシウム血症をきたしやすいという欠点があります。最近新しいリン吸着薬として塩酸セベラマーが使用可能となり、これまでの使用状況とは変化が生じていることが予想されます。

治療方法別の各種リン吸着薬の使用頻度について検討しました。血液透析においては塩酸セベラマー26.2%、炭酸カルシウムは75.1%で使用されていました。

少数ではありますが、アルミゲルの使用も認められます(アルミニウム製剤は透析患者には使用禁忌とされています)。