

(4) 透析導入時期と予後との関連 (図表4)

論文の概要

1989年と1990年に腎代替療法を開始した患者のデータを用い、透析開始時のeGFRの値と短期および長期の導入後の予後との関連を検討した報告である。

タイトル：Late Dialysis Start Did Not Affect Long-Term Outcome in Japanese Dialysis Patients：Long-Term Prognosis From Japanese Society of Dialysis Therapy Registry

著者：Yamagata K, Nakai S, Iseki K, Tsubakihara Y, The Committee of Renal Data Registry of the Japanese Society for Dialysis Therapy

収載：Therapeutic Apheresis and Dialysis 2012；16（2）：111-120

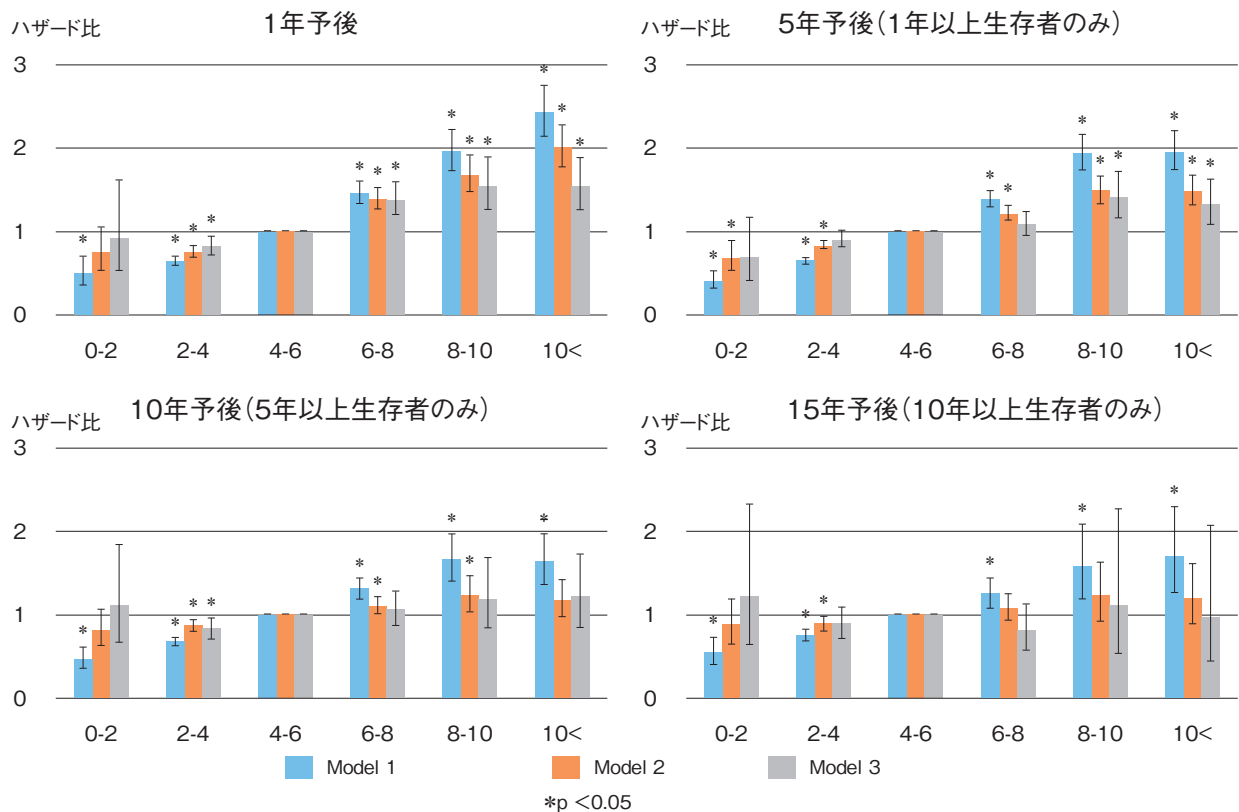
対象：1989年と1990年に腎代替療法を始め、導入時クレアチニン値が得られた20,854人

要因：透析導入時の推算糸球体濾過量（eGFR）

対照：透析導入時のeGFR 4～6mL/min/1.73m²の患者

アウトカム：導入後15年目までの生命予後

結果：未調整での検討では導入時腎機能が高いほど短期および長期の生命予後は悪かった。しかし年齢、性別、腎原疾患、透析導入時の症状で調整後の検討では、導入時腎機能と5年以上生存している者の10年生存率と、10年以上生存している者の15年生存率との関連の有意差はなくなった。



Model 1：未調整
 Model 2：年齢、性別、腎原疾患（慢性糸球体腎炎、糖尿病性腎症、その他）で調整
 Model 3：Model 2+導入時症状で調整

*p < 0.05

(許諾を得て引用・改変)

解説

透析導入のタイミングについて、透析導入時のクレアチニンから算出したeGFRを用い検討した論文である。同時期に同じTAD誌に、JRDRの2007年に導入した患者のデータを用いて行った同様の検討が報告されており、対となる論文と思われる。

本論文では1989年と1990年に腎代替療法を始めたものを対象として検討されている。2007年の検討と比較して、調整された因子は少ないものの、15年目までの長期予後と、この時は導入時の症状が調査されているため、導入時の症状についての検討がなされている。

結果は未調整であれば、高いeGFRにおいて短期および長期の導入時の生命予後の悪化を認めた。しかし年齢、性別、腎原疾患、透析導入時の症状で調整後の検討では、導入時腎機能と5年以上生存している者の10年生存率と、10年以上生存している者の15年生存率との関連の有意差はなくなった。

本検討は、日本透析医学会の血液透析導入ガイドライン、日本腎臓学会のCKD診療ガイドラインに引用された。