

(8) JRDRにおける透析患者での“Burnt-out diabetes”現象の実態 (図表8)

論文の概要

2013年末の統計調査をもとに、本邦における維持透析患者透析患者での“Burnt-out diabetes”現象の実態を調査した。さらにこれらの現象を有する患者における心血管系合併症と血糖管理指標との関連性を調べた。

タイトル：Is there a “burnt-out diabetes” phenomenon in patients on hemodialysis ?

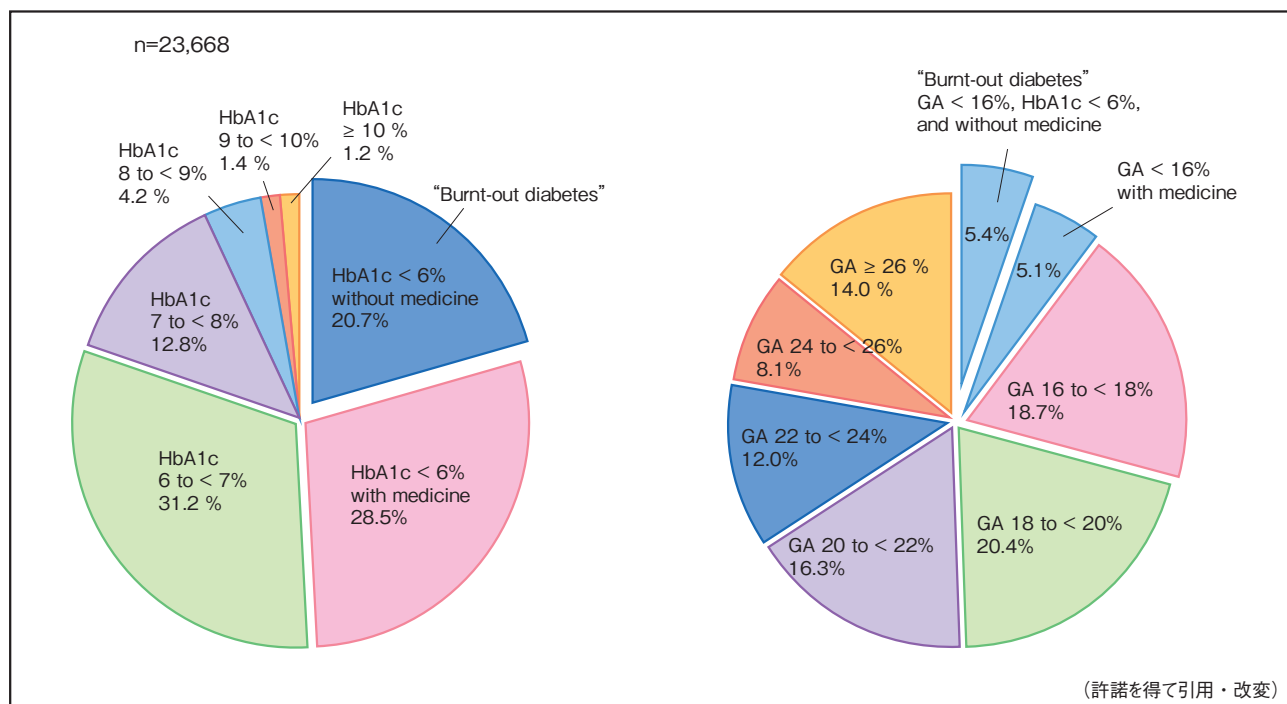
著者：Abe M, Hamano T, Hoshino J, Wada A, Inaba M, Nakai S, Masakane I

収載：Diabetes Res Clin Pract 2017 ; 130 : 211-220

対象：2013年末の維持血液透析患者でHbA1cが測定された60,019名が一次対象。さらにGlycated albumin (GA) と両者の測定がされた23,668名を二次対象集団とした。

アウトカム：①糖尿病薬を使用していないHbA1c<6.0%の患者割合、②糖尿病薬を使用していないHbA1c<6.0%かつGA<16%の患者割合

結果：HbA1c cohort 60,019名のうちHbA1c5-<6.0%、<5.0%の患者割合は37.4%、10.2%であった。そのうち糖尿病薬を使用していないHbA1c<6.0%の患者 (= “Burnt-out diabetes”) は18.6%であった。一方でHbA1cとGAの両者を測定したcohort 23,668名では、糖尿病薬を使用していないHbA1c<6.0%の患者 (= “Burnt-out diabetes”) は20.7%であったが、糖尿病薬を使用していないGA<16%かつHbA1c<6.0%の患者は5.4%であった。さらに心血管合併症 (心筋梗塞・脳出血・脳梗塞・下肢切断等) を有する割合はGA>18%で多かった。



解説

維持透析患者において糖尿病薬を使用していないにも関わらずHbA1cが低値を示す現象は“Burnt-out diabetes”と呼ばれている。その原因の一つとして、透析患者では赤血球寿命が短くなるためHbA1cを過小評価する可能性が指摘されている。一方GAは赤血球寿命に影響を受けないことから、HbA1cより正確に透析患者の平均血糖値を測定できる可能性が示唆されており、実際の“Burnt-out diabetes”現象がどの程度存在しているかをより正確に把握できる可能性がある。本研究では“Burnt-out diabetes”の定義である糖尿病薬を使用していないHbA1c<6.0%の患者が20.7%存在したにも関わらず、GA<16%の患者は5.4%しか存在していないことが明らかになった。GAを用いた血糖管理の有用性が示唆された。