

慢性腎臓病（CKD）における認知機能障害の管理について

Management of cognitive dysfunction in chronic kidney disease

市川 沙紀 合田 朋仁*

Saki ICHIKAWA

Tomohito GOHDA

順天堂大学医学部腎臓内科学講座（准教授*）

◆ KEY WORDS

- ◆ 慢性腎臓病
- ◆ 末期腎不全
- ◆ 認知機能障害
- ◆ 認知症
- ◆ 透析療法

◆ SUMMARY

我が国において慢性腎臓病（CKD）患者は年々増加しており、今や国民病の1つである。腎機能障害進行に伴い認知機能障害の割合が増加することより、両者の関連性を示す報告も多い。生活習慣病（高血圧、糖尿病など）は、CKDと認知機能障害の共通のリスク因子である。この他、CKD特有の認知機能障害のリスク因子としてアルブミン尿、貧血、尿毒症、透析治療中における血圧低下や除水に伴う過粘稠度症候群などがある。認知機能障害の早期診断、治療を行うために腎臓専門医によるスクリーニングが必要である。

◆ 著者プロフィール

- ◆私の専門分野
糖尿病性腎症

I はじめに

透析治療や腎移植のような腎代替療法を必要とする末期腎不全（end-stage kidney disease：ESKD）の有病数は、全世界では2010年に約260万人に達したと推測されている¹⁾。我が国における維持透析患者数は、2011年末に30万人に達し、その後も増加し続けている。人口100万人当たりの患者数は2,126人であり、この患者数は台湾に次いで世界第2位である²⁾。慢性腎臓病（chronic kidney disease：CKD）は、ESKDの予備軍である。2005年の時点で、我が国のCKD患者数は成人人口の約13%、1,330万人で、国民病と言えるほどに頻度は高い。現に、CKDの発症には高血圧や糖尿病などの生活習慣病の関与も大きいため、common diseaseの1つとも考えられている。

近年、CKDは認知機能低下のリスク因子であると考えられている³⁾。腎機能障害の進行に伴い認知機能障害の頻度は増加し、透析患者においては同年齢の健常者と比較して2倍以上とも報告されている⁴⁾。しかしながら、認知機能障害を有す

るESKD患者のうち、認知機能障害に関するカルテ記載をされていた患者は15%未満しかなかったとの報告もあり、腎臓専門医の認知症に対する評価不足が指摘されている^{5) 6)}。認知症はQOLを低下させるのみならず、時には透析治療を継続困難にさせる場合もある。神経科や精神科専門医のみならず、腎臓専門医も定期的に認知症のスクリーニングを行い、早期発見に努め、その進行を予防することが重要である。

II 腎機能障害と 認知機能低下の関連性

45歳以上の米国人23,405例を対象としたコホート研究によると、CKD患者の認知機能障害のリスクはCKDでない患者に比べて23%上昇しており、推定糸球体濾過量（estimated glomerular filtration rate：eGFR）が10mL/分/1.73m²低下するごとに認知機能障害の発症リスクが11%上昇することが報告されている（図1）⁷⁾。また、68～80歳の高齢者3,034例を対象とした研究によると、eGFR≥