

動脈硬化性疾患予防のための高齢者CKD管理

大阪市立大学大学院医学研究科血管病態制御学 庄司 哲雄

KEY WORDS

- 慢性腎臓病
- 心血管病
- 致死リスク
- 脂質異常症
- 骨ミネラル代謝異常

Prevention of atherosclerosis
in elderly patients with chronic
kidney disease.

Tetsuo Shoji (研究教授)

はじめに

慢性腎臓病(chronic kidney disease : CKD)は心血管疾患(cardiovascular disease : CVD)の高リスク病態であり、リスク低下のためにさまざまな取り組みがなされている。本稿では、CKDにおけるCVDリスク管理について、高齢者を意識して概説を行う。

I. CKDにおける動脈硬化性疾患リスク

CKDにおけるCVD新規発症リスクは推算糸球体濾過量(eGFR)が低いほど高いことが示されており(図1)¹⁾、腎代替療法を必要とする血液透析患者のCVD死亡リスクは一般住民の10~30倍も高い²⁾。このように著しく高いリスクは、脂質異常症、高血圧、糖尿病・耐糖能異常などの古典的危険因子がCKDで増悪するという機序以外に、非古典的危険因子の関与が想定されてい

る³⁾。非古典的危険因子として、腎機能低下や蛋白尿に伴う腎性貧血、骨ミネラル代謝異常(CKD-mineral and bone disorder : CKD-MBD)、体蛋白・体脂肪低下(protein-energy wasting : PEW)、体液過剰、高ホモシステイン血症、酸化ストレス、炎症などの関与が想定されている。

II. CKDにおけるCVD死亡リスクに寄与する2つの要因

一般住民と比較した血液透析患者におけるCVD死亡の相対リスクは、前述のように10~30倍と報告されている²⁾。しかし、心筋梗塞の新規発症リスクは一般住民の数倍であり⁴⁾、脳卒中の新規発症リスクも数倍であり⁵⁾、CVD発症リスクが高いことだけでは10~30倍という高リスクを説明できない。

一方、CVD発症後の死亡リスクをみると、血液透析患者は一般住民よ