

# Selected Papers

腎臓領域

龍華 章裕 名古屋大学大学院医学系研究科腎臓内科学

## 低Na血症の過剰補正をコントロールするための デスマプレシンの使用：システマティックレビュー

Desmopressin to Prevent Rapid Sodium Correction in Severe Hyponatremia: A Systematic Review.

MacMillan TE, Tang T, Cavalcanti RB.

Am J Med. 2015 ; 128 : 1362. e15-24.

### 要約

#### 1. 背景

低Na血症は入院患者でしばしば認められ、浸透圧性脱髄症候群 (osmotic demyelination syndrome ; ODS) などの重大な合併症に関連する。近年発表されたガイドラインでは、ODSのハイリスク患者に対し血清Na濃度の補正速度が8 mEq/L/日を超えないことが推奨されている。重症低Na血症において血清Na濃度の過剰補正をコントロールするのにデスマプレシンの使用が推奨されているが、これは限られたデータをもとに作成されているため、本研究では重症低Na血症に対するデスマプレシン製剤の使用戦略についてレビューする。

#### 2. 方法

Peer reviewが施行され研究の質が評価されている4つのデータベース (Medline, EMBASE, CINAHL, Cochrane Central Register of Controlled Trials) から文献を検索した。

#### 3. 結果

17個の観察研究・80症例について検討した。低Na血症に対するデスマプレシンの使用は、①Proactive：初回の血清Na濃度に基づいて使用、②Reactive：血清Na濃度もしくは尿量の変化に基づいて使用、③Rescue：血清Na濃度が目標値を超えるか、もしくはODSが生じそうであった際に使用、の3つの方法が施行されて

いた。少ないケースシリーズの結果ではあるが、proactive strategyで高張食塩水を使用する方法が最も血清Na濃度過剰補正の発症頻度が低かった。

#### 4. 結論

デスマプレシンの使用に3つの方法があることが示された。しかし、小規模な検討であり、重症低Na血症の治療に関するさらなる良質な研究が必要である。

### 総評

近年、数々の研究で低Na血症が予後不良因子であることが指摘される<sup>1)2)</sup>一方で、低Na血症の改善により予後が改善する可能性も指摘され<sup>3)4)</sup>、本疾患治療の重要性に対する認識がますます高まってきている。ところが、米国とEU諸国で施行された大規模レジストリー研究 (HN registry) では、低Na血症全体、および抗利尿ホルモン不適切分泌症候群 (SIADH) において、退院時の低Na血症 (血清Na濃度 $\leq$ 135mEq/L) の頻度が78%・75%と高く<sup>5)6)</sup>、日本とは異なる診療背景など考慮すべき点はあるものの、低Na血症の基礎研究・臨床研究ともに盛んな米国やEU諸国でさえ本疾患の治療が困難である実態が浮き彫りとなった。

“低Na血症診療を困難にしている要素”はいくつか考慮されるが、まずは治療の選択肢が多いことが挙げられる<sup>7)</sup>。2014年に欧州の3学会から低Na血症の治療ガイドラインがpublishされ、急性症候性低Na血症の治療