

261-pm10S

慢性腎臓病患者に発症した心血管疾患イベント後の腎と生命の予後に関する検討
－ 長陵 CKD 研究から －

○ 蓑田 彩花¹, 宮崎 真理子², 山本 多恵², 山田 元², 中山 昌明³, 佐藤 博^{1,2}, 伊藤 貞嘉² (¹東北大薬, ²東北大病院腎高内, ³福島県立医科大学)

【背景・目的】これまでの慢性腎臓病 (CKD) コホートの多くは心血管疾患 (CVD) を発症したか、それによる死亡をエンドポイントとして観察を終了しており、CKD 患者が CVD を発症した場合の予後の検討は少ない。長陵 CKD 研究では CVD 発症後も観察を継続しており、CVD 後の患者の予後に関与する因子を同定することとした。

【対象と方法】発症前を含む 5 年間の前向き研究で CVD 非発症者の 2546 名と CVD 発症者の 148 名を対象とした。【結果】CVD 発症者では、以後の観察中、透析導入が 12.8%、非発症者を 1 としたハザード比 1.64 (95%CI 0.97-2.77)、死亡が 32.4%、同 15.61 (10.12-24.09) であった。特に CVD 後死亡群で登録時拡張期血圧 (DBP) は低値であった。CVD 発症者間では、CVD 後イベントなしの群で年齢が低く (67.7 ± 11.5 歳) 拡張期血圧が有意に高値 (77.7 ± 11.4 mmHg) であった。CVD 発症から 7 日以内に死亡する患者の死因の多くは CVD であり、7 日以降は感染症や悪性腫瘍による死亡がみられた。DBP が 80-89 mmHg の群に比べ、70 未満の群で死亡ハザード比が 4.64 (95%CI 1.05-20.44) であった。

【考察・結論】CVD を発症した CKD 患者では、死亡リスクが極めて高く、DBP 低値は発症後の死亡と関連する可能性が示唆された。