

透析導入期の病態と予後に関する性差

立松美穂¹ 稲熊大城²

¹名古屋記念病院腎臓内科 ²藤田保健衛生大学腎内科

男女の差異により発生する病態が注目され、治療を含め gender medicine と呼ばれています。糖尿病、心疾患あるいはうつ病などと性差に関する報告は散見されますが、透析導入について検討されている報告は少ないです。諸外国では、女性はより低い eGFR で透析導入されるというものや、透析導入からの最初の4年間で、女性の標準死亡率は男性の1.5倍と高いという報告などがありますが、背景因子が異なっており、不明な点も多いです。

日本では、保存期から透析導入期を診療する医療機関と慢性維持透析患者を診療する医療機関が違うことが多く、これまでの疫学研究は、保存期のみ、あるいは維持透析のみを対象とするものがほとんどでした。愛知県透析導入コホート研究 (AICOPP) は、これまでのデザインを塗り替え、保存期から維持透析期までの一連の経過を観察した研究で、愛知県下17施設において、2011年10月～2016年9月まで実施され、保存期からの腎不全管理が透析導入後まで影響するかというクリニカルクエスチョンを明確にする目的で実施されました。

本研究では、新規に透析導入となった症例において、透析導入時の病態ならびに予後を性別で比較検討しています。対象は、AICOPP に登録されている新規透析導入患者1,520例 (男性1,028例、女性492例)。方法は、対象患者を男女別に導入期の各種臨床パラメータを比較検討します。アウトカムは透析導入から死亡までの期間で、導入後の総死亡について、性差にて生存解析を行いました。ベースラインデータは女性のほうが、血清Crが低いが、eGFRが低く、血清鉄低値、エリスロポエチン抵抗性 (ERI) が有意に高いです。経過観察期間中に男性264例 (25.7%)、女性154例 (31.3%) が死亡し、女性で有意に少ないです (Log-rank 検定 $p = 0.001$)。心血管イベント、冠動脈疾患、虚血性脳血管障害の発生はいずれも男性患者に多いものの、心血管関連死亡については現時点では有意差はありません。今後、男女のバックグラウンドをそろえ、解析を継続していく予定です。