

医用電子血圧計AVE-1500を用いたAVI、APIの測定結果について ～ 慢性腎臓病CKD患者を対象とした検討 ～

佐中 孜

江戸川病院生活習慣病CKDセンター、MP篠崎駅西口

【背景】 最近10年間で、CKDの臨床病像は大きく変貌し、動脈硬化症を加味した病態を基盤として発症することが多くなった。このため、腎機能評価は動脈壁の状況を推察することが求められている。また、同時に動脈硬化症の基礎病態として酸化ストレスへの長期間暴露という事実も無視できない事象と考える。

【対象ならびに方法】 eGFR5.6～110ml/minのCKD患者57名を対象として、医用電子血圧計AVE-1500を用いたAVI、API測定を行い、同時的に酸化ストレス暴露へのサロゲートマーカーとして皮膚AGE蓄積、血中ペントシジン濃度についても定量した。

【結果】 統計学的に有意性はないが、AVI、APIのCCr(クレアチンクリアランス)、eGFR(推算glomerular filtration rate)、CIn(イヌリンクリアランス)との逆相関する傾向が認められた(図1)。APIとAGEReader値との相関が認められた(図2)。

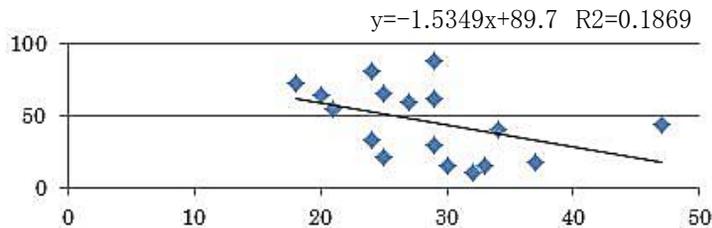


図1 eGFR vs API

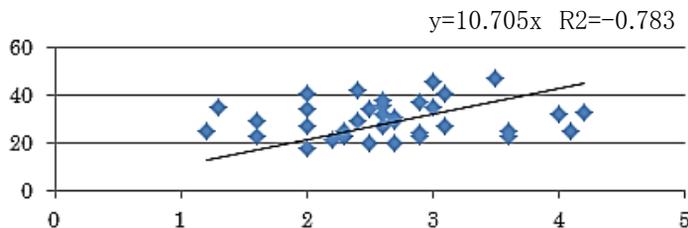


図2 API vs AGE Reader

【考察ならびに結語】 AVI、API特に、APIは腎の細動脈硬化症のサロゲートマーカーになるとすれば、高齢社会におけるCKDの早期発見ツールになる可能性が示唆され、今後の研究の進展が期待される。