

第 41 回京都透析医会 学術集会

プログラム・抄録集

日 時： 2022 年 3 月 20 日（日） 13：00～14：15

計 式： Zoom を用いたリモート開催 （事前登録が必要です）

参加費： 無料（会員・非会員共通）

大会長 中ノ内 恒如（京都第一赤十字病院 腎臓内科・腎不全科）

プログラム

開会の挨拶 13:00～ 大会長 中ノ内 恒如（京都第一赤十字病院）

一般演題 13:10～14:10 座長 中ノ内 恒如（京都第一赤十字病院）

1. 当院における薬剤コーティングバルーンカテーテル（Drug-Coated Balloon : DCB）の使用経験

（特定医療法人）桃仁会病院 バスキュラーアクセスセンター¹⁾ 泌尿器科²⁾
腎臓内科³⁾

○小林達矢^{1,2)}、上田直子^{1,3)}、西村昌泰^{1,3)}、渡邊慶太郎^{1,3)}、北村悠樹^{1,2)}
長嶋隆夫^{1,2)}、佐藤 暢^{1,2)}

2. 2HPT における治療目標は PTH でなく ALP である -nALP と BAP の相関-
馬淵診療所

○岩元則幸、二宮幹司、足立尚登

3. 長期留置型カテーテル挿入中の患者が呼吸苦症状を認めた 1 例

京都第一赤十字病院 腎センター

○大林勇輝、池田葵尚、飯森未沙、森本真理、中山雅由花、菌村和宏
中ノ内恒如

閉会の挨拶 14:10～ 次回大会長 瀬田 公一（京都医療センター）

抄録集

1. 当院における薬剤コーティングバルーンカテーテル（Drug-Coated Balloon : DCB）の使用経験

（特定医療法人）桃仁会病院 バスキュラーアクセスセンター¹⁾ 泌尿器科²⁾
腎臓内科³⁾

○小林達矢^{1,2)}、上田直子^{1,3)}、西村昌泰^{1,3)}、渡邊慶太郎^{1,3)}、北村悠樹^{1,2)}
長嶋隆夫^{1,2)}、佐藤 暢^{1,2)}

【緒言】2021年2月より、自己血管内シャント（AVF）狭窄に対する新規VAIVTデバイスとして薬剤コーティングバルーン（DCB）が使用可能となった。DCBは細胞増殖を抑制する効果を持つパクリタキセルでコーティングされており、パクリタキセルが血管壁に浸透し、血管内に留まることで血管の再狭窄を抑制するとされている。DCBを使用することで、狭窄進行を遅らせることが期待されている。

当院にてAVF頻回狭窄に対しDCBを使用した症例について報告する。

【対象・方法・結果】2021年4月から2022年3月において、当院でDCBを使用した12症例について、患者背景や手術方法、開存期間などについて検討した。結果について報告する。

2. 2HPTにおける治療目標はPTHでなくALPである –nALPとBAPの相関–

馬淵診療所

○岩元則幸、二宮幹司、足立尚登

【背景】 ALPは透析患者の予後に関与する。ALPをPTxの予後に組み入れて再評価した場合、予後に関与する有意な因子はPTHではなくALPとalbuminであった。また、mimeticsによりPTHをガイドライン下限まで低下させても基準値をこえるALPを示す症例を経験する。PTHを臨床的な指標とすると結果に齟齬が生じる。その齟齬はPTHのPTH1Rを通してALPを評価しないことにある。

【目的】 PTH、総ALP、BAPの相関関係を把握する

【対象】 99年から2016年までにPTx前BAPとPTH、nALPを同時に測定しnALP<2の263例を対象とした。総ALPは $nALP = \text{measured ALP} / \text{upper limit of reference value}$ で表した。

【結果】 median (IQR) で示す。nALP 1.05 (0.82-1.32)、BAP ($\mu\text{g/l}$) 35.4 (23.5-50.8)、iPTH (pg/ml) 743 (543-936)であった。

iPTHとnALP、BAPのいずれも相関を示さず、BAPとnALPに有意な相関を示した。 $BAP = -0.9 + 44.7nALP$ ($r^2 = 0.5978$, $p < 0.001$ $n = 263$)、nALP四分位 (0.34-0.82)、(0.83-1.05)、(1.06-1.32)、(1.33-1.97)でBAP ($\mu\text{g/l}$)は19 (16-25)、31 (24-36)、41 (35-54)、60 (49-75)、 $p < 0.001$ であった。BAPの基準値が変更になった2010年4月以降の症例でも同様であり、nALP<1.0群49例においても $BAP = -5.1 + 33.8 \times nALP$ ($r^2 = 0.5352$, $p < 0.001$)であった。回帰直線からnALP=0.74がBAP $20 \mu\text{g/l}$ に相当した。

【結論】 iPTHとnALP、BAPに相関を認めず、nALPとBAPに相関を認め、nALP 0.74がBAP $20 \mu\text{g/l}$ に相当した。Mimeticsによる2HPTの指標はPTHでなくALPである。

3. 長期留置型カテーテル挿入中の患者が呼吸苦症状を認めた 1 例

京都第一赤十字病院 腎センター

○大林勇輝、池田葵尚、飯森未沙、森本真理、中山雅由花、藺村和宏
中ノ内恒如

【症例】83 歳女性

【経過】末期腎不全に対し右内頸静脈に長期留置型カテーテルを挿入し維持透析を行っていたが、急な酸素化不良、呼吸苦症状が出現し入院となった。座位で呼吸苦が誘発され、臥位で改善を認めることから platypnea-orthodeoxia syndrome(POS) が考えられた。経胸壁心エコーで右左シャントを認めた。卵円孔開存と大動脈蛇行による右房圧迫に加え、長期留置型カテーテルによる心房中隔の圧排もしくは穿孔による右左シャントが疑われた。第 6 病日に左前腕内シャント造設術＋長期留置カテーテル抜去術を施行した。心房中隔の動きは改善するも右左シャントは残存し、座位での低酸素は続いたが、精査は希望されず在宅酸素を導入した。

【考察】POS の原因として、左右の心房間シャントなどの解剖学的な要素と、シャント血流が右房から左房へ流れる機能的な要素が挙げられる。本症例は長期留置型カテーテルなど複数の要素が重なったことで POS を生じた可能性があり、示唆に富む症例と考え報告する。