

審査結果の要旨

報告番号	乙 第 3065 号	氏名	福田 理史
審査担当者	主査	田山 栄基	(印)
	副主査	福本 義弘	(印)
	副主査	山下 典雄	(印)
主論文題目： Association of Baseline Renal Function with Mortality in Patients with Sepsis Requiring Continuous Renal Replacement Therapy for Acute Kidney Injury: A Single-Center Retrospective Study (持続的腎代替療法を必要とする敗血症性急性腎障害患者のベースラインの腎機能と生命予後の関係についての単施設後ろ向き研究)			

審査結果の要旨 (意見)

救命センターにおける敗血症性急性腎障害に対する持続的腎代替療法を行った症例において、敗血症例ショックに陥る前の腎機能が急性期予後に与える影響を検討した研究である。結果は、元の腎機能が悪い ($eGFR < 60$) と持続的腎代替療法後の予後は不良であった。「腎機能が悪い」ということが単なる腎機能だけでなく、さまざまな臓器予備能が衰えている証左でもあることがよく考察され、臨床的に意義深い研究と思われる。特に、救命センターでの敗血症患者は、どの時点が病気の発症か不詳であることが多い (少なくとも入院した時点ではない)。そこで各患者の安定した時期 (入院前) の腎機能をチェックして解析してあることは、手間がかかっているだけに結果に価値があると思われる。

論文要旨

敗血症患者において慢性腎臓病 (CKD) を持つ者の生命予後は悪いとされてきたが、非常に重症度の高い敗血症性ショック患者に限定した患者群では、予後に対する敗血症発症前の腎機能の影響は不明である。そこで ICU で 48 時間以上治療を受けた敗血症性急性腎障害 (AKI) を伴う敗血症性ショック患者のうち、持続的腎代替療法を受けた 131 人の成人患者の死亡の独立した危険因子を後ろ向きに分析した。対象者の年齢の中央値は 73 歳で、76 人が男性であった。CKD の患者と CKD のない患者と比較して、死亡率は有意に高かった。多変量ロジスティック回帰分析では、SOFA スコア (オッズ比 1.129、95%信頼区間 1.003-1.271、 $p = 0.044$)、敗血症発症前の $eGFR$ (オッズ比 0.983、95%信頼区間 0.970-0.996、 $p = 0.011$)、乳酸値 (オッズ比 1.110、95%信頼区間 1.015-1.215、 $p = 0.022$) が死亡の独立した予測因子であった。敗血症発症前の腎機能低下は、腎代替療法を必要とする重症敗血症 AKI の患者の短期予後の悪化の要因となる可能性がある。