

Letter to the Editors

下記論文に対し読者よりコメントがありました。そこで、読者からのコメントおよび著者の回答を掲載いたします。

日腎会誌 59 巻 1 号 : 5-10, 2017

著者名 : 加藤明彦(浜松医科大学医学部附属病院血液浄化療法部)

特集 : 腎臓学 この一年の進歩 論文タイトル : CKD の生活習慣と栄養

Letter to the Editors

日本腎臓学会誌 Vol.59(1)5-10 の「CKD の生活習慣と栄養」に興味深く拝読いたしました。「高齢者では、1 回 20 ~ 30 g(1 日 60 ~ 90 g ?) のたんぱく質摂取が骨格筋量の維持に必要である」と記載されており、「高齢者 CKD でサルコペニアがあると死亡リスクが3倍高くなる」ため、高齢者 CKD ではたんぱく質を十分とらせるべきかもしれない、という論文趣旨になると思考いたしました。

一方、「CKD ガイド 2012」では、高齢者 CKD のたんぱく質摂取制限については特別な記載がなく、高齢者も若年者も一律に、ステージにしたがってたんぱく質摂取制限をするように記載されています(表紙裏の表「CKD 診療ガイドー治療のまとめ」より)。また、「エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2013」では、第 20 章の高齢者 CKD 「CQ5. たんぱく質摂取制限は高齢者 CKD の腎機能障害進行を抑制するため、推奨されるか?」という質問に対し、推奨グレード C1 にて制限すべきと記載されています。

CKD ガイドでは蛋白尿陰性的高齢者の腎硬化症などでも eGFR が 40 を切っている場合は、専門医に紹介する方針となっており、多数の(超)高齢 CKD 患者が紹介受診されます。私も個人的には、高齢者の CKD(特に 80 歳代)では(肥満患者を除いて)食事制限はうつ病や栄養障害をきたすことが多く、また腎機能障害の進行の抑制効果も不明で介入してもあまり価値がない。むしろ高齢者 CKD では、骨髄腫腎を発見したり、腎後性腎不全を発見したり、何より

一番多いのは薬剤性腎障害を発見してそれに対して介入することが主たる業務になっていると感じます。食事については塩分制限は指導しますが、たんぱく質制限は(体型的に明らかに過剰摂取と思われる症例を除いて)あまり積極的には指導しておりません。

日本糖尿病学会では、以前は一律に A1c を 7%未満に下げようとしていたものが、最近の、A1c を下げすぎると死亡率が高まるとのエビデンスに基づき、高齢者糖尿病では A1c のコントロールの下限を示すように変更されました。

これと同様に日本腎臓学会も、一律にたんぱく質制限を指示するのではなく、(超)高齢者 CKD ではたんぱく質制限をしない勧告を出すことになるかもしれない、と感じた次第です。

現在の CKD 診療では、高齢者の腎硬化症に対して腎臓専門医毎に、たんぱく質制限を指導したり、しなかったりと、ばらついているのが現状ではないでしょうか。高齢者 CKD のたんぱく質制限について、加藤明彦先生がどのようにお考えなのか、また、CKD ガイドを作成される先生がどのようにお考えなのか、お示しいただければ大変助かります。

国立病院機構熊本医療センター腎臓内科 富田正郎
〒 860-0008 熊本県熊本市中央区二の丸 1-5
tel: 096-353-6501 E-mail: masaotomy@yahoo.com