

学会員の生涯学習や腎専門医取得に際する学習の一環として、日本腎臓学会学会誌では特集号に関連する問題を掲載し、解答と解説は日本腎臓学会のホームページにて公表することになりました。

特集 CKD-MBD : セルフトレーニング問題

問題1 正しいのはどれか。1つ選べ。

- a. アテローム硬化型石灰化は特にCKDに特徴的な石灰化である。
- b. メンケベルグ型石灰化は血管内皮細胞が骨芽細胞様細胞に形質転換することにより進行していく。
- c. 冠動脈血流は拡張期に主に流れる。
- d. ランダム化比較試験(RCT)によりスタチンの弁石灰化抑制効果が示されている。
- e. 25(OH)Vit.Dは腎臓および腸管からのリンの再吸収を増加させる。

問題2 慢性腎臓病患者におけるミネラル代謝異常でリン利尿作用を有するのはどれか。2つ選べ。

- a. 副甲状腺ホルモン(PTH)
- b. fibroblast growth factor 23 (FGF23)
- c. カルシウム
- d. 25-水酸化ビタミンD
- e. 活性型ビタミンD(1,25(OH)₂D)

問題3 CKD-MBDの管理に関して正しいのはどれか。1つ選べ。

- a. 軽度の高カルシウム血症は生命予後への寄与度から許容される。
- b. カルシウム受容体作動薬は、血清カルシウム濃度を低下させる。
- c. リン吸着薬の投与は血清リン濃度にかかわらず推奨される。
- d. 保存期CKDの高リン血症に対する治療の基本はカルシウム含有リン吸着薬である。
- e. リンの管理は、厳密なたんぱく制限で達成すべきである。

問題4 68歳、男性。血液透析期間：7年。透析液カルシウム 3.0 mEq/L, 血清カルシウム 10.0 mg/dL, リン 6.4 mg/dL, intact PTH 160 pg/mL, アルブミン 3.0 g/dL。内服薬：アルファカルシドール 0.25 μg/日, 炭酸ランタン 750 mg/日。

この症例の慢性腎臓病に伴う骨ミネラル代謝異常に対する治療方針で正しい組み合わせはどれか。

- 1) 骨生検で組織を診断したのち決定する。
- 2) アルファカルシドールを増量する。

- 3) 炭酸カルシウムを開始する。
- 4) 透析液カルシウム濃度を低下させる。
- 5) 炭酸ランタンを増量する。
a(1.2) b(1.5) c(2.3) d(3.4) e(4.5)

問題5 二次性副甲状腺機能亢進症に関して正しいのはどれか。2つ選べ。

- a. 保存期CKD患者のPTH値はシナカルセト塩酸塩を用いて管理する。
- b. エテルカルセチド塩酸塩は新たな経口カルシウム受容体作動薬である。
- c. カルシウム受容体作動薬は透析患者において血清リン値を低下させる。
- d. 欧米ではわが国と比較し、より積極的なPTH降下療法が行われている。
- e. 副甲状腺摘出術の手術件数は近年低下傾向にある。

問題6 間違っているのはどれか。1つ選べ。

- a. CKD患者ではFGF23はそのアッセイ方法にかかわらず腎予後を予測する。
- b. 保存期においてクエン酸第二鉄の投与はintact FGF23を低下させる。
- c. 人種によって骨のPTH感受性は違う。
- d. 日本のCKD-MBDガイドライン(慢性腎臓病に伴う骨・ミネラル代謝異常の診療ガイドライン)では、透析患者におけるintact PTH目標値はKDIGOガイドラインのそれより高い。
- e. KDIGOガイドラインでは、保存期や腎移植後のPTHの管理上、25(OH)Dの測定が推奨されている。