



2010年3月

# さくら

発行：偕行会透析医療事業部 さくら編集委員会

## リン、カルシウム管理。最近の管理目標。

名港共立クリニック 小野木 健詞

皆さんこんにちは名港共立クリニックの小野木健詞です。今日は透析患者様が毎月測定されているカルシウムやリンについて解説したいと思います

「慢性腎臓病患者様における骨、カルシウム、リン調節目標の新しい考え方」

腎臓は他の臓器とともに体のカルシウム(Ca)リン(P)のバランスを保持し体のCaイオン濃度を正常に保つため大きな役割を果たしています。したがって腎不全を患われ、透析を受けられている患者様では骨やカルシウム、リンに異常が現れることがあります。

従来は腎性骨異栄養症といって透析患者様の骨そのものの病変のみが主な治療の目標とされておりましたが、近年骨やカルシウム、リンの異常は骨の病変を生ずるだけでなく長期的には血管を含む全身の石灰化を介して生命予後にも影響を及ぼすことが注目されて新たに全身性疾患として「CKD-Mineral and Bone Disorder: CKD-MBD(慢性腎臓病にともなう骨ミネラル代謝異常)」という概念が提唱されてきました。

二次性副甲状腺機能亢進症はこの中でも頻度が高く重要で、皆さんの中にも聞いたことがある方がおられると思います。腎不全の患者においては低Ca血症・高P血症・活性型ビタミンDの低下などが適切に補正されなければ副甲状腺ホルモン(PTH)の分泌が刺激され、骨が弱くなったり心血管系の石灰化等が生じやすくなります。この状態を放置しますと、副甲状腺が大きくなり通常の内科的治療では管理できなくなり、さらに石灰化を促進してしまうような重篤な病態に進行してしまうことがあります。

