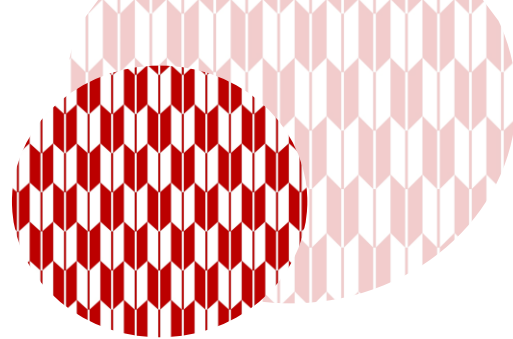




第100回大阪透析研究会
企業共催セミナー4



AKI合併患者の管理と治療

日時
会場

2024年3月3日（日） 10:00～10:50
C会場【大阪国際交流センター・2F さくら西】

座長

倭成史 先生

堺市立総合医療センター 腎臓内科 部長

講師

下村 太郎 先生

大阪赤十字病院 医療技術部 第二臨床工学技術課 課長

「尿中L-FABP POC Kit リーダーを用いた急性腎障害の迅速評価」
～持続的腎代替療法施行時の離脱評価における有用性～

講師

田中 智基 先生

滋賀医科大学 救急集中治療医学講座 助教

「集中治療における持続緩徐式血液濾過器・キュアフローAの使用経験と
急性腎障害バイオマーカーL-FABPの可能性について」

<共催>

第100回大阪透析研究会

旭化成メディカル株式会社 / シミックホールディングス株式会社 / 積水メディカル株式会社

2024.1-I-0971

座長

倭成史 先生

堺市立総合医療センター 腎臓内科 部長

講師

下村 太郎 先生

大阪赤十字病院 臨床工学技術課 課長

「尿中L-FABP POC Kit リーダーを用いた急性腎障害の迅速評価」 ～持続的腎代替療法施行時の離脱評価における有用性～

急性腎障害（AKI）の診断基準や重症度分類には、古くから血清クレアチニン（sCr）値と尿量が用いられている。しかし、sCrの上昇は糸球体濾過量（GFR）の低下から24～48時間ほど遅れて認められることから、AKIの早期診断には不向きであるといわれている。そこでAKIの早期診断と治療介入を目的として開発されたのが、各種AKIバイオマーカーである。今回、AKIバイオマーカーの一種である尿中L型脂肪酸結合蛋白（L-FABP）の迅速評価が可能なPOC（Point of care）キットおよびリーダー機器を用いてAKIの評価を行い、持続的腎代替療法（CRRT）離脱の参考としたので報告を行う。

今回、L-FABP測定に使用したレナプロ®はイムノクロマト法で測定を行い、陰性・陽性・強陽性の3段階の判定を行うPOCキットである。そこに新しく開発されたリーダー機器を使用することで、検査結果である判定線の濃度を定量化し、L-FABP値として表示することが可能となった。リーダー機器の使用により、陽性ボーダーライン症例の判定が簡易となるだけでなく、L-FABP値が表示されることから、連日測定することでAKIが進行している状態なのか、回復期にあるのかを推測することが可能となった。

AKI症例にCRRTを施行した際は、血液浄化によりsCrの低下を認める。その後、AKI原因疾患の治療や全身状態の改善にともない尿量が増加し、腎機能の回復によるsCrの低下が加わる。このような状況において尿量とsCrだけでAKIからの回復を判断しCRRTの離脱を行うと、その後にsCrの上昇と尿量低下を認めてCRRT再導入となり、「CRRT離脱は早期であった」と反省する症例が存在する。L-FABPを測定することでAKIの状態を推測し、CRRT離脱の判断材料のひとつとすることで、より確実なCRRTの離脱が可能になると考えられる。

講師

田中 智基 先生

滋賀医科大学 救急集中治療医学講座 助教

「集中治療における持続緩徐式血液濾過器・キュアフロー-Aの使用経験と 急性腎障害バイオマーカーL-FABPの可能性について」

集中治療では回路凝固を防止するContinuous renal replacement therapy（CRRT）の実施が求められる。旭化成メディカル株式会社製CUREFLO®-AはPolysulfone膜を用いた持続緩徐血液濾過器でありEXCELFLO®の後継として開発された。中空糸内径の細化による線速度の向上、ヘッダー部形状の改良による中空糸束内血流速度の均一化によって回路内血流の改良が期待して設計されている。今回我々の施設にてCUREFLO®-AによるCRRTを実施した症例を後ろ向きに検討し回路膜寿命、回路内圧変化、回路内凝固血栓の有無などを評価しCUREFLO®-Aの特性の検討を行ったので報告する。

また、重症患者は高確率で腎機能障害を発症するため正確な腎機能評価が重要であるが、その指標のひとつにLiver-type fatty acid-binding protein（L-FABP）がある。CRRTの開始離脱の指標としての有用性が報告されているが、今回我々の施設での経験から集中治療領域でのL-FABPの有用性についても報告する。