

多施設の糖尿病患者コホートをを用いた Diabetic Kidney Disease の実態および発症・進展因子の解明

2018年10月10日  
博士課程4年 吉田唯

国内の糖尿病の罹患率は増加傾向にあり、合併症として腎障害を生じる患者も増加し、1998年以降は透析療法導入における原疾患の1位を占めている。

これまで糖尿病性腎症と定義されてきた腎障害の発症パターンと異なり、アルブミン尿に比してGFRの低下が先行して生じる群についての報告が近年多く、米国ではアルブミン尿 $\geq 30\text{mg/gCr}$  または  $\text{eGFR} < 60 \text{ mL/分/1.73m}^2$  の群は Diabetic Kidney Disease(DKD)と定義され、糖尿病患者の34.5%を占めることが明らかとなった。ただ、このDKDの定義については全世界でコンセンサスが得られているものではなく、本邦でも糖尿病患者全体を対象としたDKDの割合を調べた大規模な研究は存在しない。このため、本研究にて既存のコホートを統合し、本邦でのDKDの存在割合・発症及び進展の背景因子を解析するとともに、DKDの中には早期からGFRの急速な低下を生じる一群(Early Decliner)があり、この群の特徴や割合、急速なeGFR低下に関連する因子を解析した。

これまでに集まった本邦の8施設9248名のデータを使用しDKDの割合、背景因子を解析した。また、early declinerに関してはtrajectory解析を用いてeGFR低下速度により4群に分け、さらに急速低下群に関してのリスク因子を算出した結果を報告する。

参考文献 : Ian H. de Boer, MD, et al. Temporal Trends in the Prevalence of Diabetic Kidney Disease in the United States. JAMA. 2011;305(24):2532-2539. 等