

慢性腎不全適正透析導入ガイドライン作成の報告

平成元年11月28日

殿

社団法人 日本透析医会 会長 稲生 綱 政

慢性透析療法は、保存的療法で尿毒症症状の改善ができず日常生活が困難な時に適応とされ、その導入時の基準に関しては、従来、1972年に厚生省で作成された臨床症状、クレアチニン・クリアランス、血清クレアチニン値の結果により決定されてきました。

しかしながら、近年になって系統疾患(糖尿病など)や小児・高齢者の腎不全例では、腎不全症状と腎機能評価の相関として血清クレアチニン値が必ずしも一致しないことが実地医家の間で問題視されています。この矛盾は、クレアチニンが筋肉の代謝産物であるところから溢水症状や筋肉量の少ない症例にはクレアチニン値をもって腎機能評価をしかねる事実があるためであります。

一方、身体障害者の認定に際しては、当該障害者の導入時血清クレアチニン値のみがその等級の決定に最優先される実態があり、そのため、あたかも透析療法導入の基準は、血清クレアチニン値が全てであるような先入観によって判定されております。

これらの背景を踏まえて、日本透析医会は第2回シンポジウムにおいて、この懸案問題を捉えて検討し、かつ適正導入に関する専門委員会を設置し議論を重ね適正導入ガイドラインを作成いたしましたので、報告いたします。

慢性腎不全適正透析導入ガイドライン

慢性透析療法は、保存的療法で尿毒症症状の改善ができず日常生活が困難な時に適応とされ、その導入時の基準に関しては

クレアチニンクリアランス10ml/min以下、または、腎不全に基づく重篤な下記の臨床症状(2項目以上)を呈する症例

1. 溢水症状(肺浮腫・心不全など)
2. 消化器症状(食欲不振・吐き気など)
3. 精神神経症状(意識障害・末梢神経炎・羽ばたき振せんなど)
4. 出血症状(鼻出血・歯ぎん出血など)
5. 心外膜炎

小児の場合には

クレアチニンクリアランス10ml/min以下またはBUN 100mg/dl以上、または、重篤な下記の臨床症状(2項目以上)を呈する症状

1. 溢水症状(肺浮腫・心不全など)
2. 消化器症状(食欲不振・吐き気など)
3. 精神神経症状(意識障害・末梢神経炎・羽ばたき振せんなど)
4. 出血症状(鼻出血・歯ぎん出血など)
5. 心外膜炎
6. 発育・発達遅延

付 記

1. クレアチニンクリアランスが、測定不能な症例においては、血清クレアチニン値を参考とする。
2. 但し、急性憎悪因子、原疾患や臨床症状の改善度に配慮し、透析療法の離脱又は中断も充分に考慮し加療する。