

論文内容の要旨

報告番号		氏名	西本 雅俊
Pre-operative proteinuria and post-operative acute kidney injury in noncardiac surgery: the NARA-Acute Kidney Injury cohort study. (和訳) 非心臓手術における, 術前の蛋白尿と術後急性腎障害の関連: 奈良 AKI コホート研究			

論文内容の要旨

尿蛋白と急性腎障害の関連は様々な臨床場面で指摘されているが, 非心臓手術の周術期において, 術前の尿蛋白と術後の急性腎障害の関連を検討した文献はほとんど無い. 今回, 全身麻酔下での非心臓手術を受けた患者における術前の尿蛋白と術後急性腎障害の関連を検討した.

後ろ向きコホートで, 2007年から2011年に全身麻酔下で非心臓手術(心臓手術および大血管手術以外)を受けた18歳以上の患者を対象とした. 産科手術および泌尿器科手術を受けた患者, 術前に透析を受けた患者, 術前1ヶ月以内, もしくは術後1週間の血清クレアチニン値が測定されていない患者, その他の必要データの欠損患者を除外した. 同期間に2回以上手術を受けた患者は1回目の手術を採用した. 予測変数を術前の尿蛋白(定性検査で(1+)以上を陽性と定義)とし, 結果変数を術後1週間以内の急性腎障害とした. 急性腎障害の診断基準はKDIGO criteriaを参照した. ロジスティック回帰分析を行い, 術前および術中の変数で補正した.

5168名の対象患者のうち, 309名(6.0%)が術後急性腎障害を発症した. 術前の尿蛋白は術後急性腎障害の独立した予測因子であった[Odds比(95%信頼区間):1.80(1.30-2.51)]. 待機的手術に絞った感度解析でも, 同様の関連を認めた[1.70(1.19-2.42)]. 術前尿蛋白が多いほど, 尿蛋白と急性腎障害に強い関連を認めた[尿蛋白(+/-):1.14(0.75-1.73), 尿蛋白(+):1.24(0.79-1.95), 尿蛋白(2+):2.75(1.74-4.35), 尿蛋白(3+):3.95(1.62-9.62)]. サブグループ解析では, アンジオテンシン変換酵素阻害薬やアンジオテンシン受容体拮抗薬を内服している患者, その他の降圧薬を内服している患者, 低アルブミン血症のある患者, 腎機能低下のある患者において, 術前尿蛋白と術後急性腎障害に特に強い関連を認めた.

非心臓手術において, 術前の尿蛋白は術後急性腎障害の独立した予測因子であった. 術前に尿蛋白を認める患者において, 術後急性腎障害の発症を避けるべく, より慎重な周術期管理が必要と思われる.