

On-Line HDF移行による治療評価

医療法人社団スマイル 博愛クリニック

○ 神野雄太、玉置貴志、平賀敦司、三宅良尚
松下剛史、松見勉、吉田賢治、藤井恵子、高杉敬久



目的

当院では、平成24年6月より従来の治療からOn-Line HDF（前希釈）にモダリティを変更する試みを行っている。

1年経た時点での臨床成績を報告する。



方法(1)

1. 対象患者

HD : 10名

Off-Line HDF (後希釈2ℓ/時間) : 13名

リクセル併用HD:5名

2. 治療内容

置換液量 : 前希釈6ℓ/時間。

ヘモフィルター : TDF-M (東レ)

MFY-S (ニプロ)

※膜面積や血流量、透析時間等の条件は原則として変更は行っていない。



方法(2)

3. 評価項目

- ①VASスケール 透析時・日常生活での痛みの評価
- ②mHAQ 自覚症状としてのADL
- ③つまみ力 ピンチメーターによる測定
- ④ β 2MG 週初めの透析前後の血清濃度

4. 評価時期

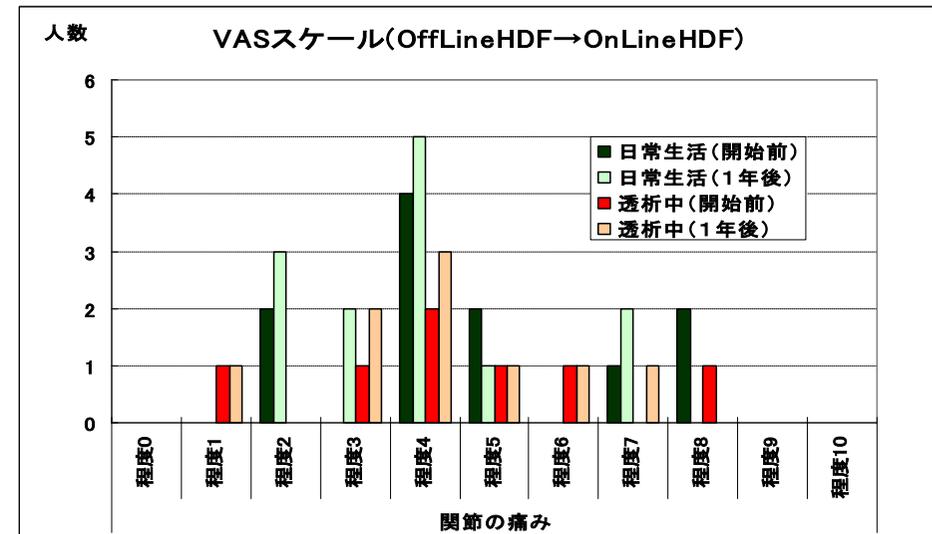
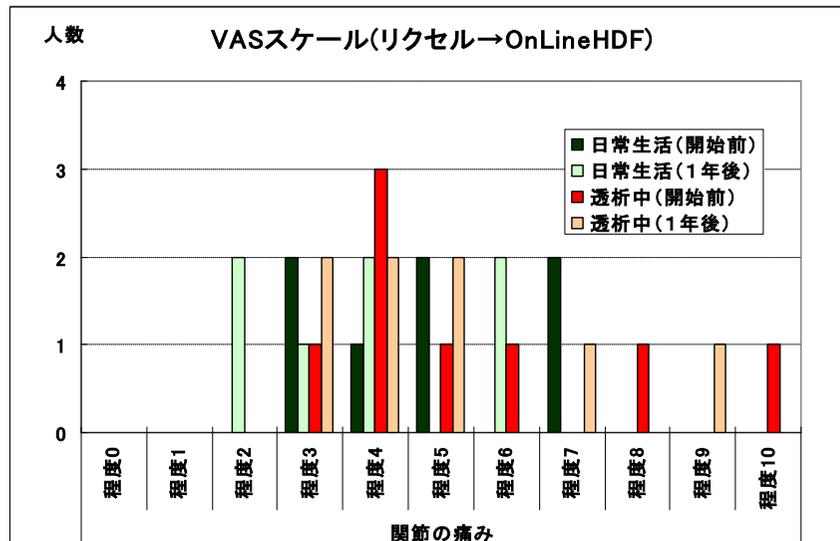
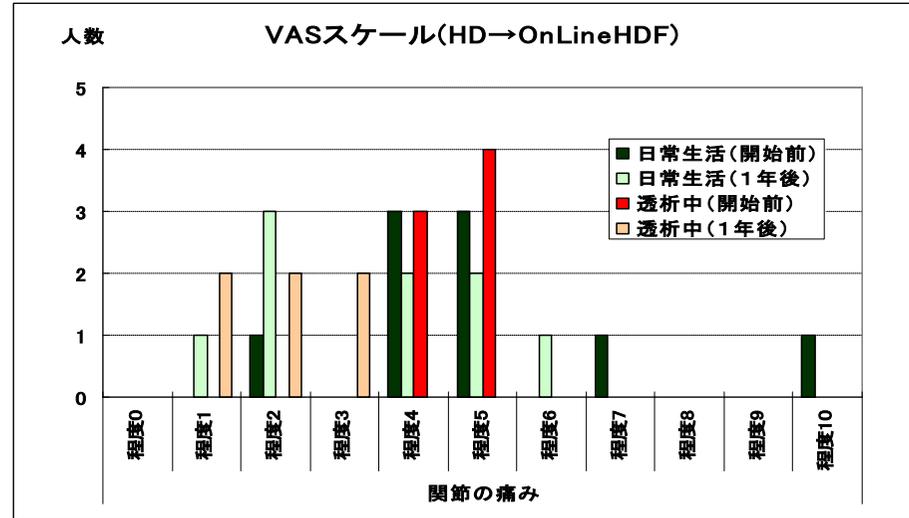
開始前、開始直後、開始後1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月、1年



結果

①痛み

VASスケールの推移





②ADL

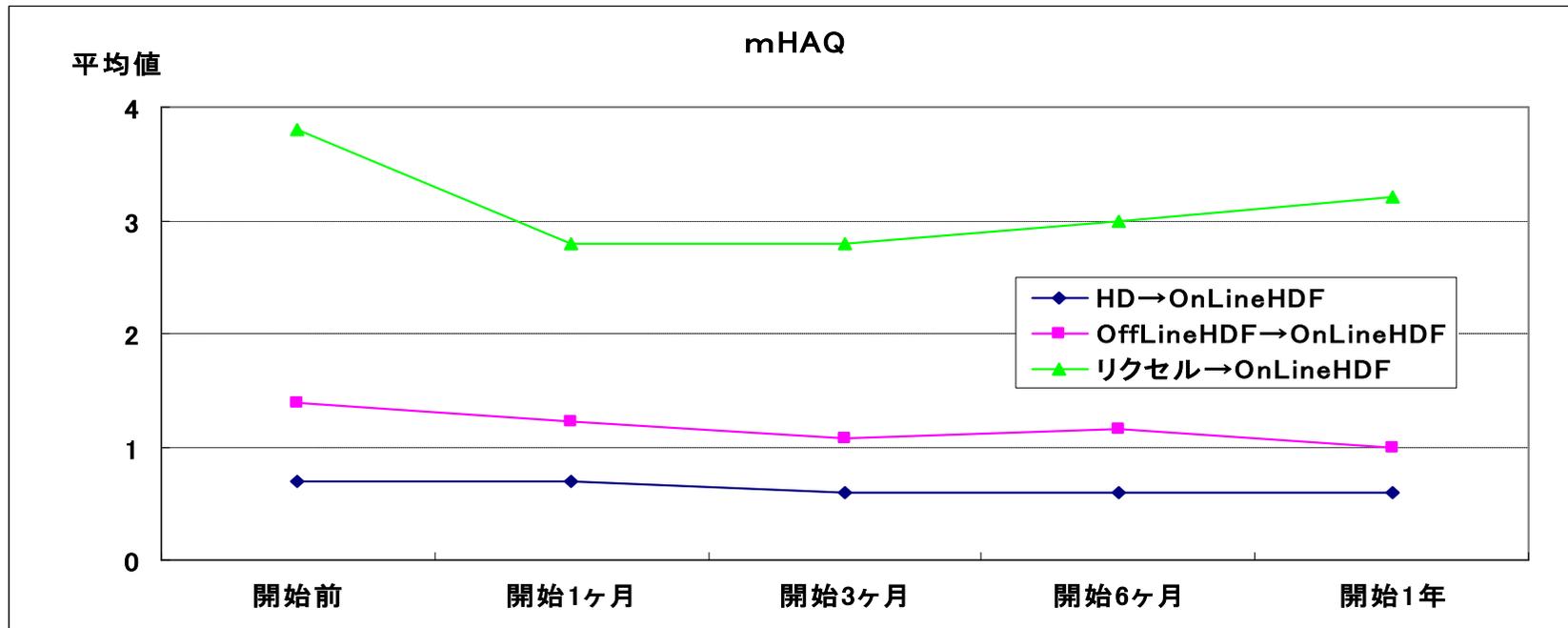
mHAQによる身体状態障害程度の評価

質問：

1. 靴ひもを結び、ボタン掛けも含め自分で身支度できますか？
2. 就寝、起床の動作ができますか？
3. いっぱいに水が入っている茶碗やコップを口元まで運べますか？
4. 戸外で平坦な道を歩けますか？
5. 身体全体を洗い、タオルで拭くことができますか？
6. 腰を曲げ床にある衣類を拾い上げられますか？
7. 蛇口を開閉できますか？
8. 車の乗り降りができますか？

答え：

- a. 何の困難もない(0点)
- b. いくらか困難(1点)
- c. かなり困難(2点)
- d. できない(3点)





③つまみ力 つまみ力の推移 ピンチ①



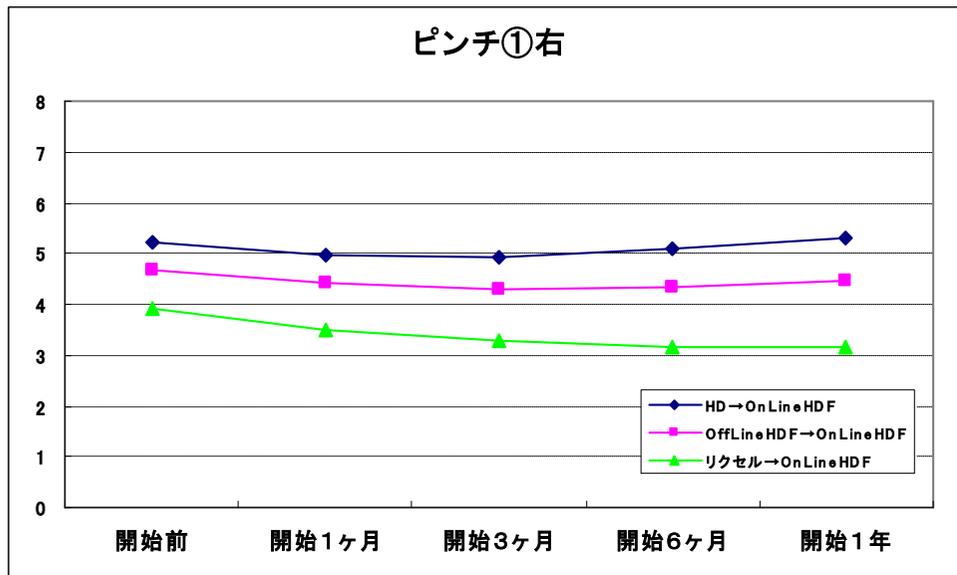
ピンチ②



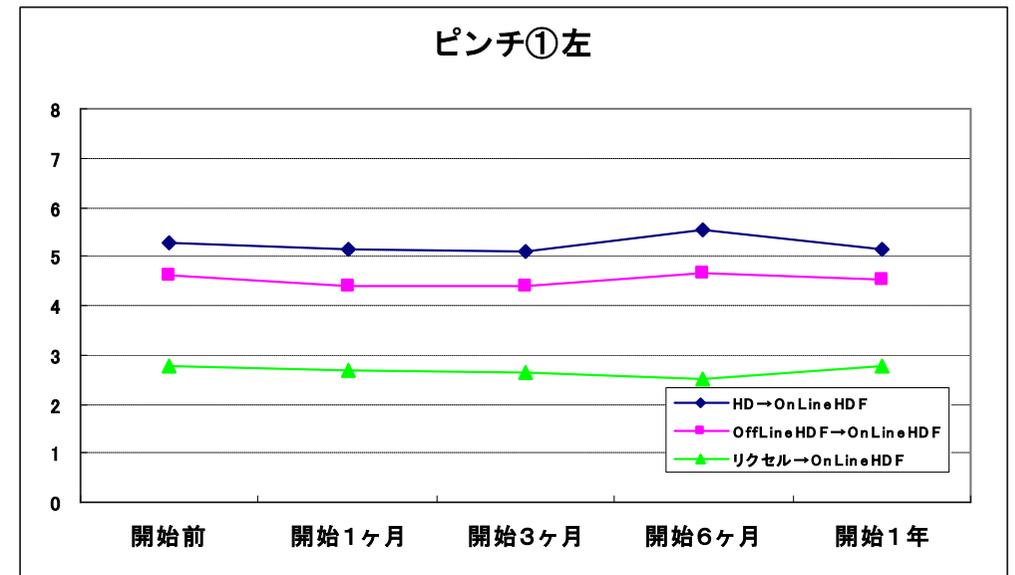
ピンチ③



ピンチ①右

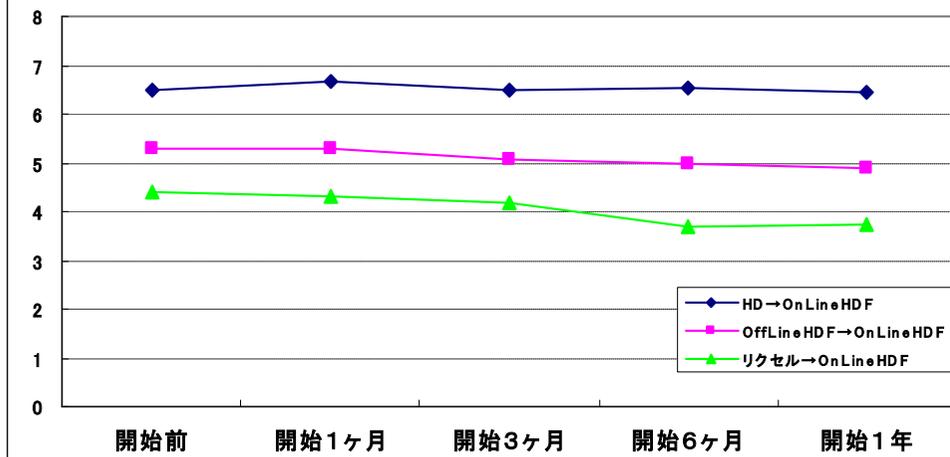


ピンチ①左

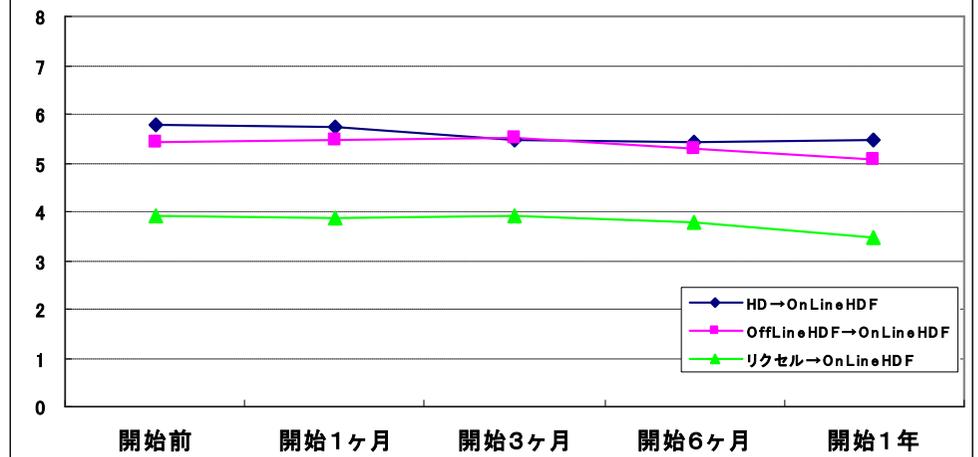




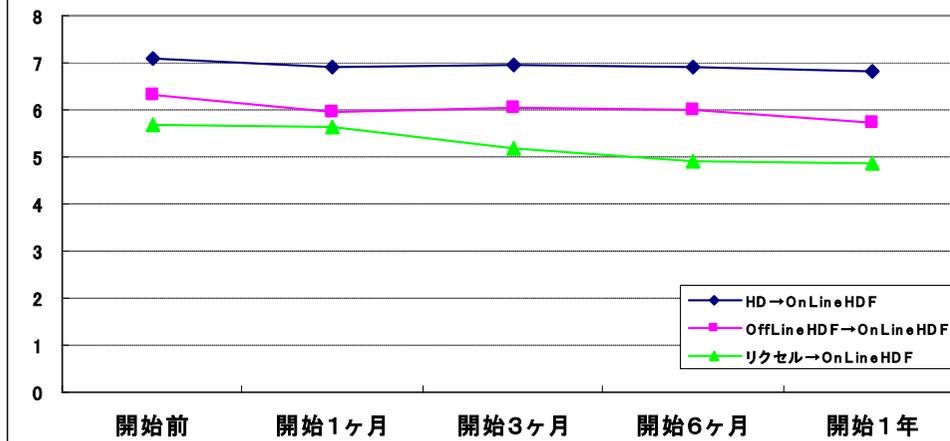
ピンチ②右



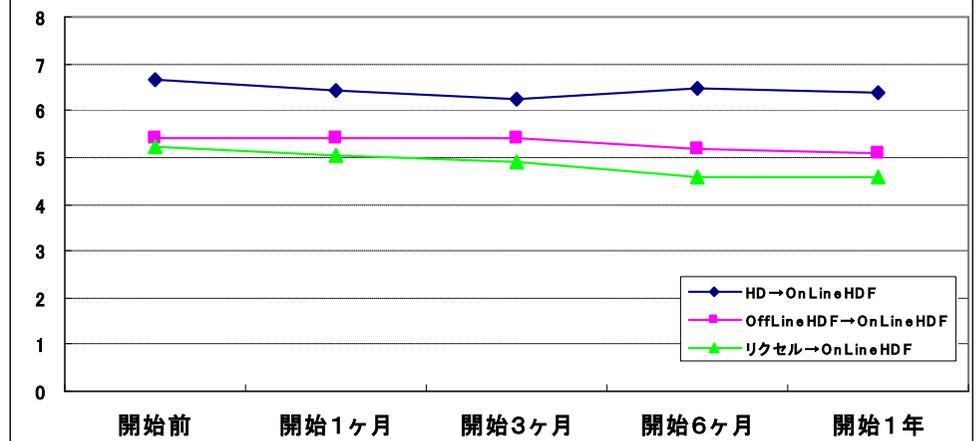
ピンチ②左



ピンチ③右

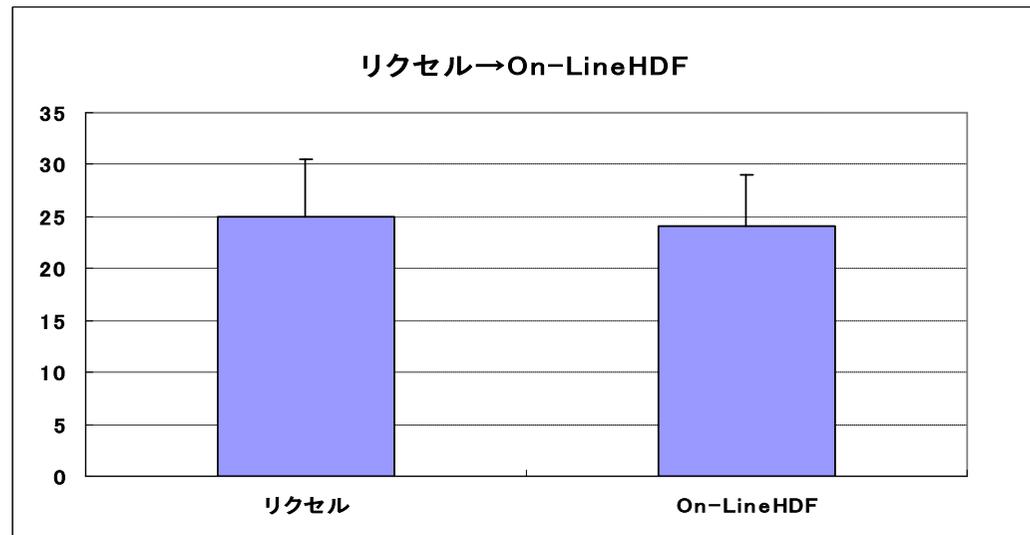
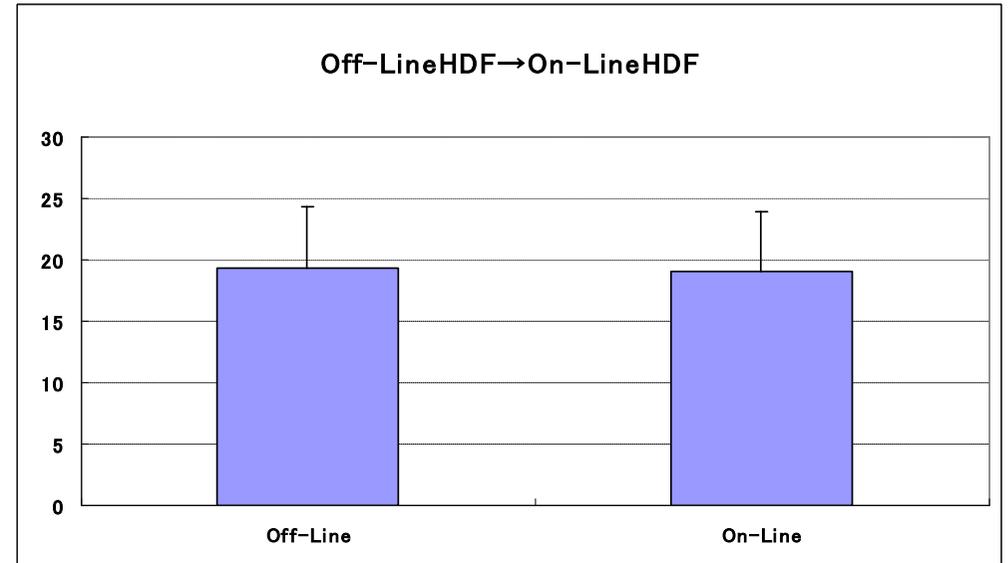
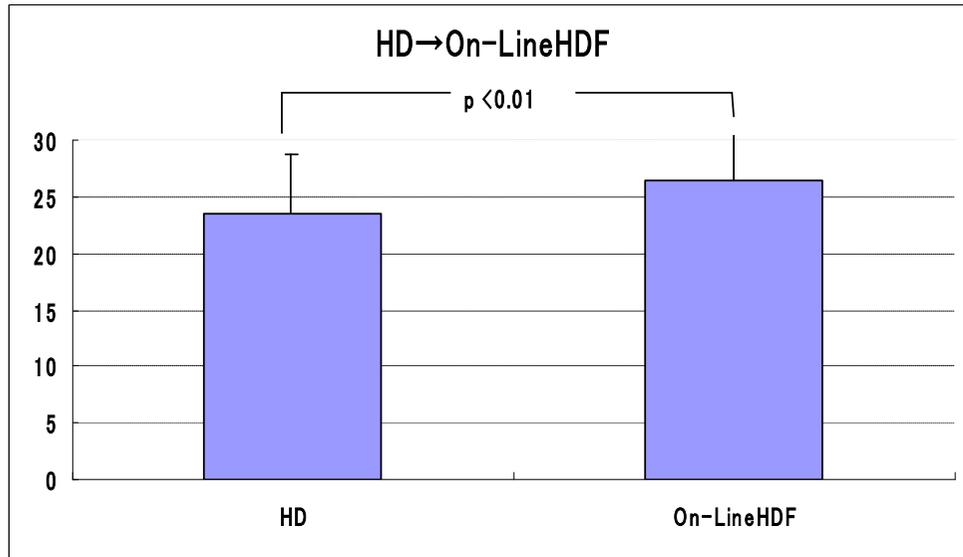


ピンチ③左





④血清β2MG値の変化量





まとめ

- ・ HDからOn-Line HDFに移行した患者はVASスケールの改善が認められた。ADL、つまみ力においてはそれぞれ変化は認めなかった。
- ・ HDからOn-Line HDFに移行した患者において、透析前後の β 2MG値に有意差を認めた。
- ・ 一方でOff-Line HDF、リクセルから移行した患者では有意差を認めなかった。



考察

- ・ HDから移行した患者
→ β 2MGが改善し、VASスケールにおいては症状の改善が認められた。
- ・ 後希釈Off-Line HDFから移行した患者
→ 現在の前希釈On-Line HDFにおいて β 2MGの除去効率はほぼ同等であり、痛みや日常生活の身体状態障害の改善には至らなかったと思われる。
- ・ リクセルから移行した患者
→ 今回はOn-Line HDFで、リクセルの代替ができるかを検証をしたのではなく、 β 2MGのみでの比較であり、どちらが良いとはいえない。



結語

今回の検討では、置換量が6l/時間のOn-Line HDFであったためHDから移行した患者群のみに変化を認めた。

今後は補液UPに加え、患者に合った補液量の選択、状況に応じてリクセルの使用も検討していきたい。また α 1ミクログロブリン等のさらに大きな分子量の除去の評価も検討していきたい。