# 斎賀医院壁新聞

文献情報と医院案内 斎賀医院ホームページに戻る場合戻るボタンをおしてください

## 検索ボックス

検索

<< 2024年07月 >>

 H
 H
 W
 M
 H
 E
 E

 1
 2
 3
 4
 5
 6

 7
 8
 9
 10
 11
 12
 13

 14
 15
 16
 17
 18
 19
 2

 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27

 28
 29
 30
 31
 5
 5
 6

#### 最近の記事

(07/26)<u>80歳以上では抗凝固薬・リクシアナは低用量で十分</u> (07/24)新型コロナ (COVID-19) の再感染 (07/22)ベンゾジアゼピン系と認

(07/19)心血管代謝と睡眠の関係 (07/17)糖尿病患者の慢性腎臓病 に対するオゼンピックの効果

## 最近のコメント

<u>鉄欠乏性貧血における鉄剤の服用</u> by (09/13)

<u>23価肺炎球菌ワクチンの局所反応</u> by (07/11)

急性心不全のラシックスの効果減

弱 by (06/10)

<u>小児の腸重積・ロタウイルスワク</u> チンとの関係について by (05/02) <u>エ型糖尿病患者にスルホニル尿素</u> 薬の有効性について by (04/19)

## タグクラウド

# カテゴリ

<u>小児科</u>(266)

循環器(303)

<u>消化器・PPI</u>(181)

<u>感染症・衛生</u>(327)

<u>糖尿病</u>(151)

喘息・呼吸器・アレルギー(120)

<u>インフルエンザ</u>(113)

<u>肝臓・肝炎(66)</u>

薬・抗生剤・サプリメント・栄養

指導(56)

<u>脳・神経・精神・睡眠障害</u>(68)

整形外科・痛風・高尿酸血症(42)

<u>ワクチン</u>(97)

<u>癌関係</u>(14)

<u>脂質異常(31)</u>

<u>甲状腺・内分泌</u>(22)

<u>婦人科</u>(15)

<u>泌尿器・腎臓・前立腺(55)</u>

<u>熱中症</u>(7)

<< エナジードリンク (栄養ドリンク) による心電図変化 | TOP | 閉塞性肺疾患 (COPD) における吸入剤 >>

2019年06月15日

#### 造影剤による急性腎障害

# 造影剤による急性腎障害

Contrast-Associated Acute Kidney Injury N Engl J Med 2019;380:2146-55.



造影剤における腎障害に関しては、直接的及び間接的に腎臓に作用すると考えられています。

今回雑誌NEJMより総説が載っていましたので読んでみました。

但し残念ながら知見が混とんとしていて、読んでいても更に迷路に入ってしまったようで、すっきりと理解

できませんでした。しかし流石はNEJMで、そんな中で光を放つ内容もあり、私なりに曲解し箇条書きに

して纏めてみました。

- 1) クレアチニン値は、腎障害の程度の指標にならない事がある。 薬剤の影響と体液量の変化によって、クレアチニン値は変動するからである。 わずかな増加でも腎障害に繋がる事もあれば、低下が悪化のサインである事もある。 兎も角も変動に注意する必要があるが、如何に判断するかは今後の課題である。
- 2) 検査前の患者の腎機能が、リスク評価にとって重要である。 糖尿病とCKD(慢性腎臓病)はリスクの独立因子として、相互的に腎障害を悪化させる。
- 3) 低浸透圧と等浸透圧の造影剤がリスク軽減のために推奨されている。 しかし、どの程度の量が適正かは未だ判明していない。 造影剤が350ml以上、72時間以内での再度の使用はリスクとなる。 (イオン性でなく非イオン性が日本でも推奨されています。 イオン性の場合はイオン化により浸透圧が倍になるからとしています。)
- 4) 疾患によってはそのリスクは増加する。 特に心電図でST上昇を伴う心筋梗塞の血管造影はリスクが高い。
- 5) 繰り返しになりますが、造影剤の検査後にクレアチニンがわずかに増加しても、又逆に低下しても

徐々に腎機能が低下する事があるので、90日間の観察が必要となるケースもある。 つまりクレアチニン値は造影剤で揺れる。 (fluctuation)

- 6) 研究(study)によっては、造影剤検査で腎障害がそれほど発生しないとする報告もある。 しかしそのような研究は、ハイリスクの患者は事前に研究から除外されている。 それでも造影剤検査後の重大な副作用(透析など)の頻度は、0.3%と低率である。 だからと言って、造影検査は安全とも断定できない。 (私の訳が煮え切らないのでしょうか?)
- 7) 造影検査前後の輸液点滴も効果があると言う報告もあるが、ないとする発表もある。 しかし著者は、短期的な輸液点滴を勧めている。 従って、造影検査の1~3時間前と検査の6時間後に行う。 ただし、輸液の量が多い方が良いかは不明である。
- 8) アセチルシステインは安価で予防に有効との研究もあるが、無効とする報告も散在している。

## 日記(28) <u>その他</u>(99)

# 過去ログ

2024年07月(13)

2024年06月(14)

2024年05月(14)

2024年04月(12)

2024年03月(14)

2024年02月(13)

2024年01月(19)

2023年12月(17)

2023年11月(13)

2023年10月(15)

2023年09月(12)

2023年08月(16)

2023年07月(15)

2023年06月(14)

2023年05月(15)

2023年04月(15)

2023年03月(15)

2023年01月(15)

**2022年12月**(12) 2022年11月(16)

2022年10月(15)

2022年09月(13)

2022年08月(17)

2022年07月(13)

2022年06月(15)

2022年05月(15)

2022年04月(14)

2022年03月(15)

2022年02月(14)

2022年01月(16)

2021年12月(14)

2021年11月(17)

2021年10月(17)

2021年09月(13)

2021年08月(16)

**2021年07月**(12) 2021年06月(16)

2021年05月(16)

2021年04月(14)

2021年03月(18)

2021年02月(19)

2021年01月(16) 2020年12月(17)

2020年11月(15)

2020年10月(17)

2020年09月(19)

2020年08月(14)

2020年07月(17)

\_\_\_\_\_\_ 2<u>020年06月</u>(14)

以降はカテゴリーで検索してくだ さい。

**RDF Site Summary** 

- 9) 脂質異常症の治療薬であるスタチン系には、予防的効果は無い。 しかし当然ながら、心血管疾患の患者が対象なので、スタチンは継続服用を勧める。
- 腎障害を誘発する薬剤、例えば利尿薬、降圧剤のARB、鎮痛解熱剤(NSAIDs) などは中 10) 止する

事が適当だとするはっきりしたエビデンスはない。

特に糖尿病治療薬であるメトグルコの一時的休薬は周知の事実であるが、それは直接的な 腎障害

ではなく、腎障害が発生した場合の乳酸アシドーシスの懸念からである。

まず患者のリスク評価を行う。それに従ってストラテジーを組む。

しかしリスク評価は単に一時的判断であり、施行する検査方法にも影響を与えるので絶対 的では

ない。 (かなり慎重なコメントなので、どうしていいのか分からない。取り敢えずリ スク評価を

PDFで掲載します。)

かなりの点がこの論文で明白になったが、不明な点は今後の研究が待たれるとしていま 12) す。

恒重ながらも自信満々の結論です。

#### 私見)

#### 本院で出来る事は

・造影検査を予定している患者さんにはメトグルコ、利尿薬、鎮痛解熱剤、ARBは休薬も視野 に入れて

の説明とします。

・造影検査後の90日間は、本院でもクレアチニンで経過を見る必要がありますが、これのみで

の指標にはならない様です。

・本論文の主旨では、適正な判断で造影検査の有意義な点を無視しないように心がける事も大 切だと

しています。

下記のPDFに、本論文のストラテジーとuptodateの指針を掲載します。

# 1 本論文より.pdf

2 uptodate.pdf

3 ガイドライン.pdf

0 いいね!

ポスト ブックマーク

## 【泌尿器・腎臓・前立腺の最新記事】

慢性腎臓病の急性増悪のリスク因子

入院患者における細菌尿からの菌血症の可能..

シェーグレン症候群における間質性膀胱炎

eGFR腎機能検査のクレアチニンとシスタ.. 前立腺肥大と過活動膀胱の薬剤

posted by 斎賀- at 16:20| Comment(0) | 泌尿器・腎臓・前立腺

この記事へのコメント

