

Part 2 早期発見のヒント

# GFRで要治療患者を見付ける

CKDの診療では、年齢や性別の影響を受けにくいGFRを指標にする。透析導入のハイリスク群として特に注意すべきなのが、40～50歳代で腎機能が下がり始めている患者と、尿蛋白は陰性でもGFRが低い高齢者だ。

いまい内科クリニック（兵庫県宝塚市）院長の今井信行氏は、初診患者には必ず、過去に健診などで尿蛋白や尿潜血陽性を指摘されたことがないか、尿の異常を感じたことがないかを尋ねている。

さらに、定期的に受診している患者のほぼ全員を対象に、半年に1回は試験紙による尿蛋白や血尿の有無を調べ、血清Cr値からeGFRを計算する。これらのデータは診療所の電子カルテに収められ、eGFRの経時変化はすぐグラフ化できるようにしている。

今井信行氏は「高血圧が心血管イベントのリスクとなるのと同様、腎機能低下も心血管イベントのリスクとなることが明らかになっている。定期的に受診する患者の腎機能を把握することは、かかりつけ医の大切な任務と考えている」と、腎機能を見る

ことの重要性を強調する。

## 定期的にGFRを見る習慣を

CKDの診療には、腎機能が低下し始める前から定期的にeGFRを算出し、尿検査と併せて腎機能を把握していく姿勢が求められている。「外見でステージ3を疑うことは難しい。ステージ4になっても多少むくみがある程度なので、意識しないと分からない」（筑波大腎泌尿器内科准教授の鶴岡秀一氏）というように、腎機能は検査してみないと判断できない。だから、血圧と同じように日常診療で生涯継続してGFRを見ていくのが望ましいというわけだ。

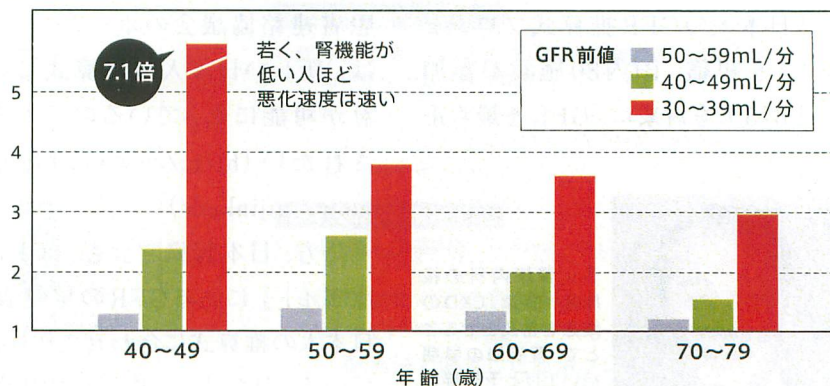
これまで、尿検査とともに腎機能を知る指標として使われていたのは血清Cr。しかし血清Crは、筋肉量に影響を受けるので、高齢者や女性で誤差が出て使いにくいのが問題だった。例えば、血清Crが同じ1.1mg/dLでも、25歳の男性ではeGFRが90mL/分なのに対し、75歳の女性ではeGFRは40mL/分と、驚くほど低くなる。

今井信行氏も「血清Cr値は変化に乏しい上、筋肉量の減少によっても数値が低めに出るので、腎機能の低下を正確に判断できないことがあった。その点、eGFRは年齢や性別が補正されるため正確な腎機能が把握でき、腎機能の変化を経時的に見るのに適している」と指摘する。

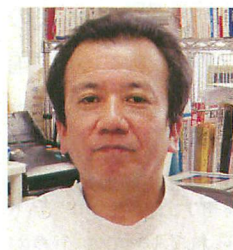
もう1つの指標であるクレアチニン・クリアランスによる腎機能の評価も、24時間蓄尿が必要で手技が煩雑なことから、腎臓内科以外ではあまり行われていないのが現状だ。

GFRを用いた腎診療では、大まかに2つの患者像をイメージしながら

図3 年齢・GFR別にみたGFRの低下速度



各年代でGFR60～69 mL/分/1.73m<sup>2</sup>の低下速度を1として計算。年齢・GFR別にみたGFRの低下速度を調べた。(図3～5の典拠:日本腎臓学会CKD対策委員会・疫学ワーキンググループ)



「eGFRは年齢や性別が補正され、正確な腎機能が把握できるので使いやすい」と話す、いまい内科クリニックの今井信行氏。