

モーニングセミナー 2

エビデンスに基づく CKD診療ガイドライン2023 :薬物治療の注意点を中心に

日時

10月29日(日) 8:00~9:00

会場

第3会場 ウィンクあいち
「小ホール2」

座長

安田 知弘 先生

日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第二病院 薬剤部

演者

安田 宜成 先生

国立大学法人東海国立大学機構 名古屋大学大学院医学系研究科
病態内科学講座 腎臓内科学 特任准教授

- 本セミナーは事前予約制となりますので、参加登録時にお申し込みください。
- 予定席数が埋まり次第、受付は終了となります。
- 予約の無い方は、当日空席があれば聴講は可能ですが、朝食のご用意はございませんのでご注意ください。

エビデンスに基づく CKD診療ガイドライン2023 :薬物治療の注意点を中心に

国立大学法人東海国立大学機構 名古屋大学大学院医学系研究科
病態内科学講座 腎臓内科学 特任准教授

安田 宜成

日本の慢性透析患者数は2021年末には約35万人未だに増加の一途を辿っている。慢性腎臓病は透析予備軍であることに加えて、心血管疾患や死亡の重大なリスクとして、その対策は喫緊の課題である。CKD診療において、腎排泄性薬物は腎機能に応じた処方設計が必要であり、腎障害性の薬物は、益と害のバランスを判断し、急性腎障害(AKI: acute kidney injury)の予防・監視に努めて処方する必要がある。このためCKD患者の治療には専門的な知識と経験を有する優れた薬剤師の協力が欠かせない。そして腎臓病は薬剤師にとってその職能を最も発揮できる診療分野の一つである。

日本腎臓学会は2023年6月に「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023」を発行した。2023年版は2018年版の改訂版と位置付けられているが、いくつかの特長がある。2018年版では日本医療機能評価機構(Minds)の推奨に厳密に従って全編がClinical Question(CQ)形式で作成された。しかしCKD診療に関するエビデンス不足からCQ形式には適さない項目が多く、CKD診療を広く捉えることがいささか困難であった。そこで2023年版ではCQ形式に拘らず、必要に応じてエキスパートオピニオンを含むテキスト形式で記載することとした。

さらに2023年版でははじめてシックデイにおける薬物の中止について項を設けた。SGLT2阻害薬は広くCKD患者の治療に用いられ、2023年版でも糖尿病性腎臓病患者に加えて糖尿病非合併CKD患者のCQとして取り上げているが、シックデイの休薬など安全性への配慮が欠かせない。また日本では活性型ビタミンD薬による高Ca血症や急性腎障害が多く、シックデイの一時休薬が提案されている。

CKD患者は高齢者が多く、腰痛症などの整形外科疾患の合併が多い。このため非ステロイド性消炎鎮痛薬(NSAIDs)によるAKIに特に注意が必要であるが、診療上NSAIDs投与が必要な場合もある。そこでCKD患者に対する鎮痛薬の選択・使用期間は、個々の患者の状態に応じて副作用の発現に注意しつつ、使用量・頻度を最小限にとどめることが望ましい。アセトアミノフェンは慢性腎障害のリスクはあるものの、AKIリスクはほとんどない。とくにシックデイにはNSAIDsによるAKIリスクが高まるためアセトアミノフェンへの変更を検討すべきである。薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会ではアセトアミノフェンの重篤な腎障害患者など5集団を添付文書の「禁忌」の項目から外すことを了承されており、近く添付文書が改訂されると期待される。

本講演ではエビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023について、薬剤師への期待することを中心にまとめる。