

|  |   |
|--|---|
| 研究課題名  | 高カリウム血症に対する緊急血液透析時の透析効率と翌日血清カリウム値の関係  |
| 研究機関名  | 武蔵野赤十字病院  |
| 研究責任者  | 所属 臨床工学技術課 氏名 清水勇人  |
| 研究期間   | 臨床研究倫理審査委員会承認後 ～ 2025年12月   |
| 研究の意義・目的   | <p>高カリウム血症とは血中のカリウム値が5.5mmol/L以上を示す病態のことを指し、T波増高や徐脈、時にはWide QRSの心室頻拍や心室細動など心停止を引き起こすため非常に重症な病態で緊急の治療が求められる。これらには主にカリウムの排泄を担う腎機能の高度な障害、細胞内液由来の横紋筋融解症や腫瘍崩壊症候群、消化管出血など原因は多岐にわたる。高カリウム血症への緊急治療としてはGlucose Insulin(GI)療法やグルコン酸カルシウム、利尿薬などの薬物療法がまず行われ、これらの薬物治療に反応が乏しい場合や腎機能障害を伴う場合、心電図変化が見られる場合には迅速に急性血液浄化療法を行う。急性血液浄化療法を行うと血中から急激にカリウムを除去するため血管外からのカリウムの拡散により血液浄化離脱後に血清カリウム値の再上昇を伴い、再び高カリウム血症を発症することがある。</p> <p>高カリウム血症は心血管イベントや死亡率と関係があり、主に透析後のリバウンドにおいても維持透析患者のカリウムマネジメントとして研究がされてきた。高カリウム血症における緊急透析と細胞内へのカリウムシフトの薬物療法とリバウンドの検討などはあるものの、透析時間や血液流量の透析条件・透析効率の関係における報告はない。この血清カリウム値の再上昇と透析効率の関係を本検討では比較する。</p> |
| 研究の方法<br>(対象期間含む)  | 2021年1月から2022年12月の2年間で血清カリウム値5.5mmol/L以上で緊急透析となった患者を臨床症状、透析前後の検査値、透析記録から後方視的観察する。高カリウム血症は細胞外液性の血清カリウムを急激に除去し、細胞内液性のカリウムが血管内に補充されることで生じるので高カリウム血症の原因疾患・腎機能障害の程度、透析前のカリウム値や細胞内への再分配療法の施行歴、透析時間と血液流量を中心とした透析効率、透析終了時の血清カリウム値や翌日までの再上昇の経過、再介入時の透析条件を調査する。この症例と検査データを透析条件の高効率群(血液流量が高く、透析時間が長い)と低効率群(血液流量が低く、透析時間が短い)に分類し、血清カリウム値の推移や透析条件との相関を比較する。  |
| ①試料・情報の利用<br>目的及び利用方法<br>(匿名加工する場合や<br>他機関へ提供される場<br>合はその方法含む) | ①研究対象者には研究用Noを割り振り、氏名と研究用Noの対応表を作成する。元データからは、氏名を削除し、研究に用いる。研究期間を通して対応表ファイルはパスワードをかけ、情報共有フォルダにあるパスワードロックのかかるスタンドアローンのパソコンで厳重に保管する。研究終了後は5年の保存期間を経過後速やかに廃棄する。   |
| ②利用し、又は提供する<br>試料・情報の項目  | ②1) 患者基本情報：年齢、体重、身長、腎不全、糖尿病の既往<br>2) 血液検査：搬送時、透析前後、翌日のカリウム値、乳酸値、酸塩基平衡<br>3) 臨床症状：心電図変化、バイタルサイン、GI療法の情報<br>4) 透析記録：施行条件(透析時間・血液流量)や施行回数  |
| ③利用する者の範囲  | ③ 当院で院内発症・院外発症問わずに血清カリウム値5.5mmol/L以上で緊急透析を要した患者を透析記録から選出する。   |
| ④試料・情報の管理<br>について責任を有する<br>者の氏名又は名称                            | ④ 個人情報管理の責任者<br>清水勇人  |
| 問合せ先   | <p>当研究に自分の試料・情報利用を停止する場合等のお問い合わせ</p> <p>〒180-8610 東京都武蔵野市境南町1-26-1<br/>武蔵野赤十字病院<br/>所属 臨床工学技術課 氏名 清水 勇人</p> <p>TEL : 0422-32-3111 (代表) 6812 (事務局内線) FAX : 0422-32-3525</p>  |