

Cardiovascular Risk Factor Burden and Treatment Control in Patients with Chronic Kidney Disease: A Cross-Sectional Study

北村, 博雅

<https://hdl.handle.net/2324/6787507>

出版情報 : Kyushu University, 2022, 博士 (医学), 課程博士

バージョン :

権利関係 : ©2022 Japan Atherosclerosis Society. This article is distributed under the terms of the latest version of CC BY-NC-SA defined by the Creative Commons Attribution License.

氏名： 北村 博雅

論文名： Cardiovascular Risk Factor Burden and Treatment Control in Patients with Chronic Kidney Disease: A Cross-Sectional Study

(慢性腎臓病患者における心血管危険因子負荷と治療管理：横断研究)

区分： 甲

論文内容の要旨

背景：心血管疾患は慢性腎臓病（CKD）患者の生命予後を規定する合併症である。CKD患者において心血管危険因子の治療管理は重要であるが、実臨床において異なるCKD重症度ごとの心血管危険因子の合併頻度や治療管理状況について詳述した報告はほとんどない。

方法：福岡腎臓病データベース研究に参加した保存期CKD患者3,407人を横断的に分析した。Kidney Disease: Improving Global Outcomes 2012ガイドラインが推奨する推算糸球体濾過量および尿中アルブミン/クレアチニン比に基づく重症度分類に従い、患者を低リスク群、中等度リスク群、高リスク群、超高リスク群、最重症リスク群の5群に分類した。主要評価項目は、心血管危険因子の合併頻度およびその治療管理状況とした。CKD重症度分類と各心血管危険因子の治療管理状況との関連をロジスティック回帰モデルで検討した。

結果：進行したCKD重症度ほど、高血圧、糖尿病、脂質異常症を合併する患者の割合は有意に高値である一方で、心血管危険因子の治療管理目標に到達した患者の割合は有意に低値であった。多変量解析では、高血圧の治療管理目標未到達のオッズ比（OR）は、最重症リスク群では低リスク群に比べ有意に高値であった（OR 3.68）。

結論：保存期CKD患者は、CKD重症度が進行した群ほど心血管危険因子負荷が増加すること、また最重症リスク群は高血圧の治療管理困難と関連することが明らかとなった。