

論文審査の結果の要旨

報告番号	甲 第 1280 号	氏 名	柴 田 有 亮
論文審査担当者	主 査 桑 原 宏 一 郎 副 査 石 塚 修・田 中 直 樹		
<p>(論文審査の結果の要旨)</p> <p>糖尿病性腎疾患 (DKD) は微量アルブミン尿・蛋白尿を伴う進行性の腎機能低下と古典的に定義される糖尿病性腎症だけではなく、微量アルブミン尿・蛋白尿を伴わない腎機能低下も含まれる。DKD 進行のリスク因子に基づく腎機能低下の予測は、高齢糖尿病患者における生命予後の改善や QOL の向上の一助になると考えられるが、腎機能に影響を与える因子は必ずしも定まっていない。そこで、前向き観察研究におけるシリアルデータを用いて、日本人高齢 2 型糖尿病患者における eGFR 低下の重要予測因子を検討した。</p> <p>2012 年 8 月～2016 年 6 月に信州大学医学部附属病院へ 1 年以上通院する、20 歳以上の日本人 2 型糖尿病患者 268 名の転帰に関する前向き観察研究 (5 年間) の臨床データベース (1 年毎取得) を基に、初回より 3 年時点までデータを収集し得た 65 歳以上の高齢 2 型糖尿病患者 112 名において eGFR 低下リスク因子につき統計学的に解析した。</p> <p>対象者のベースラインにおける年齢、糖尿病罹病期間、HbA1c、eGFR、血清 UA の平均値は、それぞれ 73.6 歳、15.9 年、7.1%、62.0 mL/min/1.73 m²、5.5 mg/dL であった。また、糖尿病に合併する網膜症、腎症、神経障害の患者は、それぞれ 29 名、54 名、69 名であった。さらに、正常アルブミン尿、微量アルブミン尿、顕性アルブミン尿である患者はそれぞれ 56 名、37 名、および 19 名を占めた。解析結果は以下の通りであった。</p> <ol style="list-style-type: none">3 年時ではベースラインと比較し拡張期血圧、ヘモグロビン濃度、eGFR が有意に低下した。一方、血糖や脂質プロファイル、血清 UA 値および尿中アルブミン排泄率 (ACR) に変化を認めなかった。eGFR の変化量 (ΔeGFR) に関する二変量解析で、血清 UA 値の変化量 (ΔUA) と有意な相関 ($r = -0.491$, $p < 0.001$) を認めしたが、登録時の血清 UA 値とは相関はなかった ($r = 0.073$, $p = 0.444$)。年齢、BMI、血清アルブミン値、血清クレアチニン値、ΔUA を説明変数とした ΔeGFR に関する重回帰モデル (調整後 R^2 0.233) において、ΔUA は独立した相関因子であった ($\beta = -3.648$, $p < 0.001$)。多重ロジスティック解析では、ΔUA は ΔeGFR < 0 と正の相関を示した (オッズ比 2.374; 95%信頼区間 1.294-4.357)。 <p>これらの結果より集学的治療下の高齢 2 型糖尿病患者において、3 年時点での eGFR 低下の予測因子として、ベースラインの血清 UA 値ではなく、血清 UA 値の変化が有用であることが示唆された。よって、主査、副査は一致して本論文を学位論文として価値があるものと認めた。</p>			