

第 62 回日本腎臓学会学術総会

ネフローゼ症候群を合併する糖尿病性腎症の GFR trajectory

中山寺いまいクリニック

今井 圓裕

ネフローゼレベルの尿蛋白を合併する糖尿病性腎症の予後は極めて悪いが、尿蛋白が減少し、寛解に至る症例が 25%あることも報告されている。2012 年から 2018 年に当院を受診したネフローゼ症候群を合併する糖尿病性腎症患者連続 10 例に減塩と低たんぱく食を指導し、RAS 系阻害薬を投与、血圧を 130/80mmHg 未満に治療して観察した。男性 7 例、女性 3 例、年齢  $64.4 \pm 11.3$  歳、平均観察期間 35 か月であった。3.5g/day 以上の尿蛋白を認めた時点での血清 Cr 値  $3.27 \pm 1.87$ mg/dL、eGFR  $19.8 \pm 9.1$ mL/min/1.73m<sup>2</sup>、尿蛋白  $6.0 \pm 2.4$ g/dL、血清アルブミン値  $3.1 \pm 0.6$ g/dL。尿蛋白が減少した 5 例において eGFR slope は減少した。尿蛋白が変わらなかったか増加した 5 例では eGFR slope は増加したが、内 2 例は尿蛋白が減少しなくても GFR は一定期間安定した。厳格な降圧と RAS 阻害薬による 50% 以上の尿蛋白の減少は CKD 5 においても GFR を安定させる。

