

特集 間歇補充型血液透析濾過 (I-HDF) の適応を考える



編集責任

東京女子医科大学臨床工学科

峰島三千男 MINESHIMA, Michio

間歇補充型血液透析濾過 (intermittent infusion hemodiafiltration : I-HDF) が注目され、同治療を受ける患者数が増大している。その背景に、平成 24 年度の診療報酬改定でオンライン HDF の汎用化の道が拓かれ、I-HDF もオンライン HDF の一法として取り扱われたことをあげなければならない。

しかし、I-HDF が開発された背景は上記とは無関係である。透析中の血圧低下にしばしば補液が有効であることは周知の事実であり、補液を計画的に実施すれば透析低血圧症の予防に有効ではないかという発想が I-HDF の根源にある。

慢性透析療法は間歇治療であり、患者体内に蓄積した 2、3 日分の過剰水分を短時間で除去することから循環血液量 (blood volume : BV) は減少しやすく、これに伴い患者の血圧はしばしば低下する。I-HDF では、単に BV の回復のみならず、血管外からの血漿再充填速度 (plasma refilling rate : PRR) の助長、末梢循環の改善などの有効性が明らかにされており、治療中の処置軽減にもつながっている。

一方、I-HDF の有効例/無効例が存在すること、有効となるメカニズムの詳細がいまだ不明なこと、個々の患者に対する至適補液条件が確立されていないなど、課題も山積しているのが現状である。

本特集では、以上のことを念頭に、I-HDF

の基本からその問題点まで幅広く取り上げることとした。亀井大悟先生には、I-HDF の基本と、平成 30 年度に改定された診療報酬上の I-HDF の新しい位置付けについて平易にお書きいただいた。大谷浩一先生には、4 社の透析装置に搭載されている I-HDF 機能について、その比較を含めてわかりやすく解説いただいた。齋藤 慎先生には末梢循環障害、甲田 豊先生には透析低血圧症、穴戸寛治先生には、むずむず脚症候群に対する I-HDF の臨床的有用性について、自験例も含めまとめていただいた。長尾尋智先生には、後希釈法オンライン HDF に逆濾過間歇補充を組み合わせた新しい透析療法についてご紹介いただいた。同法は、現用オンライン治療で最も高溶質除去治療となり得る可能性を秘めている。筆者は、I-HDF にかかわる既往の臨床研究のまとめを紹介させていただいた。庭山 淳先生には、ご自身で開発された末梢循環モニタによる I-HDF の臨床評価法について解説いただいた。I-HDF 有効例/無効例のスクリーニングに同モニタの利用が有効である。執筆していただいた先生方にこの場を借りて深謝するとともに、研究のますますのご発展をお祈りする次第である。

本特集が I-HDF をより安全に、確実に施行するための参考になれば、特集を企画した者として至上の喜びである。