

標準治療としてのオンラインHDF

—実践に活かせる最新知見—



編集責任

順天堂大学 医療科学部 臨床工学科

峰島三千男 MINESHIMA, Michio

2012年の診療報酬改定以降、オンラインHDFを中心としたHDF療法を受ける患者数が年を追うごとに増え、2021年末現在では17万人を超えHDを凌駕するに至っている。

HDFが透析療法の標準治療となった今日、HDFの基本(透析液成分の影響、酸塩基バランス、多様な溶質除去特性を含む)を改めて確認するとともに、高齢患者に対するHDF、I-HDFの長期成績など最新の知見を確認することは、適正なHDF治療の実践に有益と考え、本特集を企画した。

久野 勉 先生には「オンラインHDF up to date」と題して最近の動向を総論としてお書きいただいた。今後ターゲットとすべき中分子量毒素や生命予後についてまとめいただき、また医療安全についても触れていただいた。

山本忠司先生、伊達敏行先生には「オンラインHDFにおける透析液組成の影響：Caバランスを中心に」をお書きいただいた。本邦では前希釈法オンラインHDFが主流であり、HD以上に透析液組成の影響を受ける可能性がある。とりわけCaに関して1透析当たりだけではなく週当たりのバランスの重要性、またモダリティ(HD, Pre-HDF, Post-HDF)による差違を考慮する必要性を強調されている。

浦辺俊一郎先生には「オンラインHDFにおける酸塩基バランス」というテーマでお書きい

ただいた。HDとオンラインHDFに大きな差はないとのことだったが、高齢透析患者がHDFを受けるケースも増えており、栄養や炎症の状態と合わせて評価することの重要性が指摘されている。

木口崇彦先生、山下明泰先生には「オンラインHDFの溶質除去に及ぼす種々の影響因子」というテーマでお書きいただいた。影響因子として置換液流量、ファウリング、ダイアフィルタ設計の重要性を取り上げ、工学的な視点から実験結果を交え詳しく解説いただいた。

小林恭子先生には「高齢者に適したHDF療法」というテーマでお書きいただいた。ダイアフィルタの選択、希釈方法の違いによる影響を強調されたが、高齢透析患者の場合、溶質除去のみならず栄養状態や活動量などと合わせた総合的な評価が重要とのことであった。

成田智春先生、永沼利明先生、川口 洋先生には「I-HDF長期臨床評価—HDとの比較検討と体重の影響について—」というテーマでお書きいただいた。自施設における長期成績を元に多面的に解析されており、個々の患者の背景因子を考慮に入れたI-HDFの施行が重要とのことであった。

以上の知見を基に、個々の患者に適したHDF治療が実践されることを切に望みたい。