

齢とともに急性拒絶反応の割合は減少し感染死の割合は増加した<sup>9)</sup>。過剰な免疫抑制を避け、感染症のリスクを最小限にすることが重要だが、年齢に応じた適正な免疫抑制薬の使用方法について明確な指針はない。

## 2 合併症（術前、術期、術後）

加齢とともに心血管合併症や悪性疾患の合併は増加する。高齢レシピエントの場合、移植の前からこれらの合併症を有している可能性があり、術期合併症のリスクは高くなるので、術前の評価は慎重に行わなければならない。また、術後合併症（感染症、心血管合併症、悪性腫瘍など）については若年者以上に注意深い診察やスクリーニングを心がけたい。

## 3 認知機能、身体機能の低下

認知機能や身体機能の低下は、移植における合併症の増加や生着率の悪化につながる。術前は、必要に応じて認知機能検査や、医師、コーディネーター、臨床心理士などによる総合的な判断が必要である。

また、移植患者が高齢化した場合は、認知機能や身体機能の低下により服薬管理や十分な飲水が困難になる場合がある。生活のサポートをしてくれる家族の存在や介護サービスなどが重要になってくる。

## 4 高齢ドナー

加齢により腎機能は低下する。高齢レシピエントの場合、多くが夫婦間移植であるためドナーも高齢化している。若年ドナー腎のほうが生着率は良いが、高齢者同士の移植の場合、期待される予後を考えると高齢ドナーでも十分許容できると考えられる<sup>10)</sup>。術前に十分評価されたドナーでは、腎提供後

### ワンポイント

#### アドバイス



**73歳の透析患者が腎移植を希望しています。昨年まで自営業の仕事をしており活動的でしたが、引退後の生活を考え夫婦間移植を希望しています。ドナーも70歳代です。移植は可能でしょうか？**

高齢者においても、移植によるQOL、生命予後改善が報告されています。移植に際し、移植のメリットが期待できるのであれば年齢の上限はありませんが、加齢に伴う合併症のリスクがあるため慎重に評価する必要があります。ドナーについては70歳以下が望ましいですが、70歳代の場合でも条件を満たせば提供は可能です。高齢者の移植の場合、ほとんどは配偶者がドナーになりますが、夫婦でお互いの健康に気を配りながら楽しい時間を共有できることは、移植の大きなメリットです。年齢だけで移植の適応を判断することはできませんので、まずは移植医にご相談ください。（豊田麻理子）