

論文審査の結果の要旨

| | | | |
|---|---|-----|-------|
| 報告番号 | 甲 第 3391 号 | 氏 名 | 吉田 輝龍 |
| 論文審査担当者 | 主査 木内 祐二 教授 副査 本田 浩一 教授 副査 砂川 正隆 教授 | | |
| <p>論文題名 : Target phosphate and calcium levels in patients undergoing hemodialysis: a post-hoc analysis of the LANDMARK study (血液透析患者における血清リン濃度と血清カルシウム濃度の目標値 - LANDMARK 試験より)</p> <p>掲載雑誌名 : Clinical and Experimental Nephrology doi: 10.1007/s10157-022-02288-9. Online ahead of print. 2022 年</p> <p>新規薬剤が臨床応用されている現代では、透析患者の血清リン濃度 (P) とアルブミン補正血清カルシウム濃度 (albumin-adjusted calcium; ACa) の目標値は再検討する必要がある。吉田らは、LANDMARK 試験の 2,135 例のデータにおいて、期間中の P と ACa を時間依存型共変量とし、心血管イベントと全死亡との関連を、背景因子で調整した COX 比例ハザードモデルで検討した。</p> <p>ハザード比 (HR) 曲線の下側 95% 信頼区間 (CI) が 1.00 (HR の最小値) を上回った範囲を高リスク範囲と予想しグループ分け解析を行なったところ、心血管イベントでは、$P < 3.5$ mg/dL 群と $P \geq 5.5$ mg/dL 群の HR は $P 3.5-5.5$ mg/dL 群と同等であり ($P \geq 0.05$)、$ACa \geq 9.1$ mg/dL 群は $ACa < 9.1$ mg/dL 群に比べ HR が高かった (1.30 [95% CI 1.00-1.68; $P = 0.046$])。全死亡では、$P < 3.6$ mg/dL 群は $P 3.6-5.3$ mg/dL 群に比べ HR が高く (1.76 [95% CI 1.25-2.48; $P = 0.001$])、$P \geq 5.3$ mg/dL 群と $P 3.6-5.3$ mg/dL 群、$ACa \geq 9.1$ mg/dL 群と $ACa < 9.1$ mg/dL 群では HR に有意差はなかった ($P \geq 0.05$)。</p> <p>これらのことから、ACa を 9.1 mg/dL 未満にコントロールすることは心血管イベント予防に関連する可能性があり、3.5 未満の低 P 血症は全死亡と関連する可能性があるとして結論した。</p> <p>本論文は本学大学院学位論文(博士)審査基準を満たしており、学位論文に値すると判断した。</p> | | | |

(主査が記載)