

解説

Nephrology Dialysis Transplantation 2017; 32: 534-41.

Frequent monitoring of mineral metabolism in hemodialysis patients with secondary hyperparathyroidism: associations with achievement of treatment goals and with adjustments in therapy.

Yokoyama K*, Kurita N*, Fukuma S, Akizawa T, Fukagawa M, Onishi Y, Kurokawa K, Fukuhara S. (*co-first authors)

血液透析患者の血清 Ca, P, PTH の測定頻度が国内外の診療ガイドラインに記されているが、測定頻度の根拠がなかった。二次性副甲状腺機能亢進症の血液透析患者 3276 名が対象の本コホート研究では、目標域を超えている場合、血清 Ca の毎週測定が毎月測定よりも目標域に達しやすく、PTH の毎月測定が 3 ヶ月毎の測定よりも目標域に達しやすかった。目標域内にある場合、より頻回な測定が血清 Ca, P, PTH の目標域を維持させる可能性は示されなかった。

MBD マーカー	測定頻度	前회가GLを逸脱	前회가GLの範囲内
		GL達成の オッズ比 (95%CI)	GL維持の オッズ比 (95%CI)
Ca	毎週	1.57 [1.09 - 2.26]	1.11 [0.89 - 1.38]
	隔週	1.10 [0.91 - 1.32]	0.96 [0.85 - 1.09]
	毎月	Reference	Reference
P	毎週	0.99 [0.74 - 1.33]	0.89 [0.72 - 1.10]
	隔週	0.92 [0.78 - 1.09]	1.00 [0.90 - 1.12]
	毎月	Reference	Reference

MBD マーカー	測定頻度	前회가GLを逸脱	前회가GLの範囲内
		GL達成の オッズ比 (95%CI)	GL維持の オッズ比 (95%CI)
iPTH	毎月	1.14 [1.01 - 1.27]	0.94 [0.83 - 1.07]
	隔月	0.96 [0.80 - 1.16]	0.93 [0.76 - 1.13]
	3カ月に1度	Reference	Reference