

虹色通信

腎性貧血のお話

戸田中央腎クリニック
ホームページはこちら



今年の夏も猛暑が長く続きましたが、ここ最近では急激に冷え込んできました。

いよいよ冬の到来です。寒くなると、体調を崩しやすくなります。インフルエンザも流行していますので体調管理に気をつけてお過ごしください。

今号は『腎性貧血』のお話です。

知っていますか？



貧血の原因として一般的に多いのは鉄欠乏性貧血ですが、血液透析をしている患者さんの貧血の主な原因是腎性貧血です。

腎性貧血は腎不全の進行に伴い腎臓での赤血球刺激因子であるエリスロポエチンの分泌が減少し、骨髄における赤血球産生が十分に刺激されないことによって生じる貧血です。

貧血は透析患者さんに最も多く出現する合併症で、ほとんどの透析患者さんが貧血状態と言っても過言ではありません。貧血が進行すると、動悸、めまい、息切れ、立ちくらみ、倦怠感、易疲労感、頭重感、食欲不振などの症状が生じやすいので注意が必要です。

めまいや立ちくらみなどがある場合、急に起き上がったり立ったりすると転倒する恐れもあるため、症状が治まったら動くようにしましょう。

貧血の種類は3種類



①

赤血球造血刺激製剤(ESA製剤)エポエチン、ダルベポエチンなど：腎臓の機能低下により不足しているエリスロポエチンを補う注射です。骨髄に働きかけ赤血球の産生を促します。透析終了時に回路から投与します。

②

HIF-PH阻害薬(プロリン水酸化酵素阻害薬)ダーブロック、エベレンゾなど：腎臓でのエポエチン産生を増加させ、赤血球を増やします。また、鉄利用の障害の改善効果や消化管での鉄の吸収を促進し、多面的効果で造血を促します。経口投与します。

③

鉄剤フェジン：鉄を補充し造血を促します。透析終了時に回路から投与する場合と内服(フェロミア錠)投与する場合があります。補足)：鉄分を含んでいる食べ物(レバー、緑黄野菜、魚介類)などで鉄分を補うとするとリンやカリウムが多くなってしまいますので気をつけましょう。

