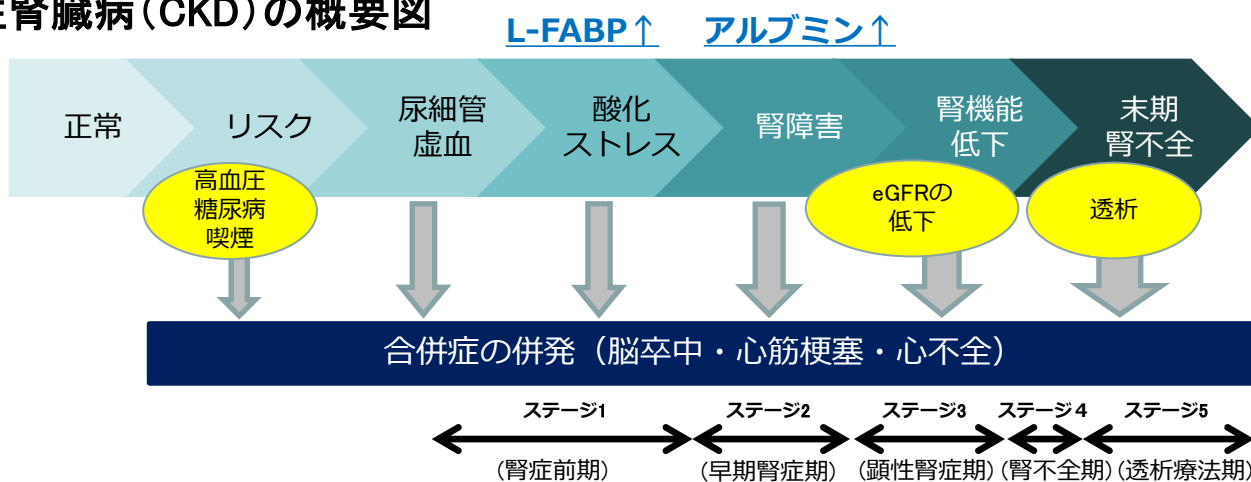


慢性腎臓病(CKD)の早期マーカー 腎チェック

慢性腎臓病(CKD)の概要図



<CKDのステージ分類>

※CKD診療ガイドライン2009・糖尿病性腎症分類より

<腎チェック検査とは？>

- ✓ 尿中L-FABPと尿中アルブミンを測定する、慢性腎臓病(CKD)の早期発見と重症化予防を目的とした検査です。
- ✓ L-FABPは腎機能低下の原因である尿細管虚血に伴う酸化ストレスの亢進をとらえるマーカーです。
- ✓ mALB(尿中アルブミン)は腎機能低下の結果を反映するマーカーです。

<腎チェック検査の特徴>

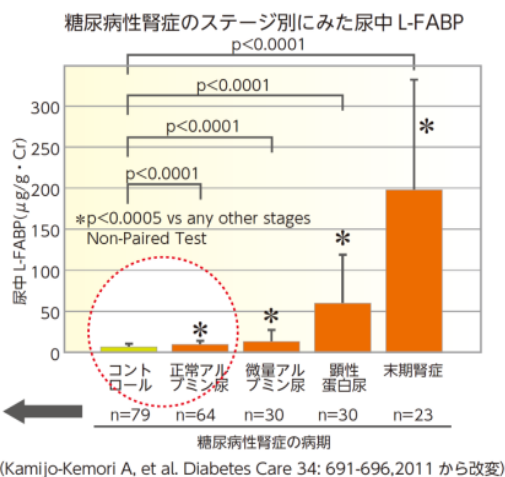
早期診断の有用性

【方法】

糖尿病性腎症患者147例の尿中L-FABP値を病期により選別して平均および標準偏差を算出し、健常人における尿中L-FABP値も合わせて示した。

【結果考察】

糖尿病性腎症患者の尿中L-FABP値は病期の進行とともに増加し、健常人に比べ腎症早期より有意に高い値を示すことから、糖尿病性腎症の早期診断に有用であることが示唆された。



(Kamijo-Kemori A, et al. Diabetes Care 34: 691-696, 2011 から改変)

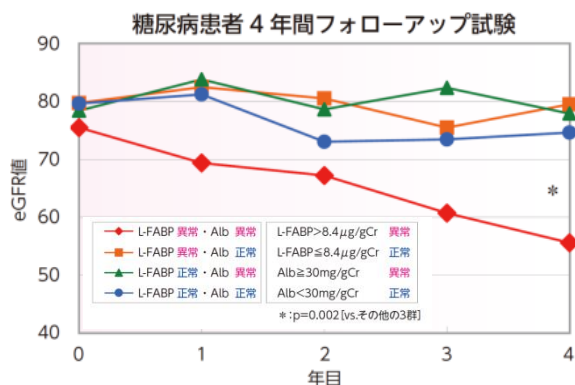
精度の高いリスク判定

【方法】

糖尿病患者147例のうちeGFR \geq 60の86例について、初年度の尿中L-FABP (正常: 8.4 μ g/gCr以下)と尿中アルブミン(Alb) (正常: 30mg/gCr未満)により層別した4群についてのeGFRの変化を追跡した。

【結果考察】

尿中L-FABPと尿中アルブミンともに異常値を示した群は4年後の腎機能が有意に低下した。尿細管機能を反映する尿中L-FABPは、糸球体障害の指標である尿中アルブミンと同時に測定することによって、高精度にリスク群を判別できることが示唆された。



(製造販売元データ)

腎チェックは慢性腎臓病(CKD)の
早期診断・重症化予防に有用な検査です。

<報告レポートイメージ>

報告書形式にて慢性腎臓病(CKD)のリスクをビジュアル化し、リスクに応じたコメントを付けてお返します。

腎チェック検査結果報告書 受診医療機関名 NKM健康管理中心

氏名 サンプル タロウ 受診日 2019/1/1

ｶﾞｲﾄﾞID 11111 性別 男性 年齢 50

検査結果

あなたの腎障害の可能性は **高リスク** です。

縦軸: 尿中L-FABP 横軸: mALB(尿中アルブミン)

腎チェックは現在の腎臓の健康状態を調べる検査です。この結果は将来の慢性腎臓病(CKD)の発症及び進行を予測しています。今回の結果ではリスクは高リスクと評価されました。この結果は慢性腎臓病が原因であれば腎臓が正常に機能していない可能性が考えられます。一方で、この腎機能の低下は、一時的な生活習慣の変化やストレスによる一過性の可能性も考えられます。その為、医療機関を受診の上、今回の結果が慢性腎臓病によるものかをご相談頂く事をお勧めします。

ビジュアル化した見やすい結果にてリスク表示を行います。結果には全て総合コメントをつけてお返し致します。

慢性腎臓病(CKD)について

慢性腎臓病(CKD)は腎臓の健康状態の悪化(血流不全や酸化ストレスの上昇)により、その機能が損なわれる病気です。腎臓の機能は生命維持装置のため、腎機能低下は全身に影響を及ぼします。また、一度壊れた腎臓はもたには戻りません。健康的な生活習慣を維持し、CKD(慢性腎臓病)の予防に努めましょう。

腎障害予防のために

要検査 二次検査の受診をおすすめします
既に慢性腎臓病が進んだ状態の可能性が考えられますので、医師の診察を受け、治療開始や治療予防の方針をご相談下さい。

高リスク

中リスク 健康的な生活習慣の維持に努めましょう
慢性腎臓病は初期段階ではまったく自覚症状がない場合が多い疾患です。そのため定期的に腎チェックを受診するとともに、慢性腎臓病を予防するための生活習慣を意識しましょう。

低リスク

慢性腎臓病予防のためへの取り組み

- 生活習慣病を適切に治療する
慢性腎臓病の発症には、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病が強く関係しています。治療を適切に開始し、中断しないことが発症予防につながります。
- 健康的な食事で適正体重を維持しましょう
たんぱく質のとりすぎを避けるため、毎日の食事はバランスよく、そして主菜は一品にしましょう。バランスのよい食事で適正体重を維持しましょう。
- 過度な食塩摂取は避けましょう
過度な食塩摂取は血圧上昇を招きます。1日グラム未満の摂取を心がけましょう。
- アルコールは適量を！喫煙はやめましょう
過度の飲酒、喫煙は血管収縮や血圧上昇を招きます。
アルコールの目安 男: アルコールの目安は20g、女: アルコールの目安は10g
- 薬の飲み方には注意が必要です
鎮痛剤などを常用していると、腎臓の負担になります。
- 定期的に検査をしましょう
定期的に検査をし、現在の状況を把握することが発症予防につながります。
- 腎臓病の親族がいる方は注意しましょう
糖尿病、高血圧、肥満の人や、腎臓病の親族がいる方は特に注意が必要です。

参照: 日本腎臓学会 編 「生活習慣病からの新発症併発患者の減少に向けた提言」

個別項目についても項目の解説とコメントをつけてお返しいたします。

検査項目名	腎チェック検査(L-FABP/尿中アルブミン)
検体量	尿(3mL)以上
容器	尿スピッツ
保存(安定性)	冷蔵(2日以内),凍結(-20~80℃)検体の凍結融解の繰り返しは避けて下さい。
報告期間	検体受領から約14日
測定・解析機関	株式会社プリメディカ
測定法	L-FABP: ELISA法 / 尿中アルブミン: TIA法
備考	

参考文献:

1. Urinary fatty acid-binding protein as a new clinical marker of the progression of chronic renal disease. J Lab Clin Med. 143(1): 23-30, 2004.
2. Additive antioxidative effects of azelnidipine on angiotensin receptor blocker olmesartan treatment for type 2 diabetic patients with albuminuria Hypertens Res 34: 935-941, 2011.
3. Diabetes: A new urinary marker predicts progression to albuminuria and risk of death in patients with type 1 diabetes mellitus. Nat Rev Nephrol. 6(8): 445, 2010.
4. 腎虚血バイオマーカーとしてのL-FABP Medical Science Digest 39(10): 38-41, 2013.
5. 尿中バイオマーカー 尿中L-FABPの臨床的有用性 Medical Technology 41(8): 825-826, 2013.