



臨床医学研究のお知らせ

聖路加国際病院では、将来の医療を向上させるため、臨床医学研究を行っています。つきましてはご理解の上、ご協力をお願い申し上げます。なお、個人情報 は 厳重に管理させていただきます。

研究計画や研究方法に関する資料をお知りになりたい場合は、他の患者さんの個人情報や研究全体の目的や進行に支障となる事項以外はお知らせすることができます。ご質問がありましたら下記連絡先にお問い合わせください。

この調査では、ご協力を拒否することも自由です。もし、研究へのデータ・試料の利用を望まない場合は、下記の連絡先までご連絡いただくか、医療スタッフへ申し出てください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

【照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先】

住所：〒104-0044 東京都中央区明石町 9-1

電話番号：03-3541-5151

担当者の所属・氏名：臨床研修部 前 遥貴

【研究責任者】

聖路加国際病院 臨床研修部 前 遥貴

【指導医】

聖路加国際病院 腎臓内科 藤丸 拓也

慢性腎臓病の方を対象とした降圧剤の 1 種であるレニン-アンジオテンシン系阻害薬(RAS 阻害薬^{*})使用に伴う高カリウム血症に関する研究

1.研究の対象

2011年1月1日から2021年12月31日に当院でレニン-アンジオテンシン系阻害薬(RAS 阻害薬)^{*}であるアンジオテンシン変換酵素阻害薬またはアンジオテンシン受容体拮抗薬を新規に導入された慢性腎臓病(CKD)の方

2.研究の目的・方法

CKD(慢性腎臓病)患者さんにおいて降圧剤の1種であるRAS阻害薬は腎機能悪化のスピードを遅らせることに加え、心筋梗塞や心不全、脳卒中といった心血管疾患発症のリスクを抑える効果が知られています。しかし、RAS阻害薬レニン-アンジオテンシン系阻害薬の主な副作用として高カリウム(K)血症があります。高カリウム(K)血症には不整脈などの合併症があります。過去の研究にて、RAS阻害薬内服中のCKD患者さんで高カリウム(K)血症が起きるリスクの一つとして代謝性アシドーシスの存在が指摘されています。代謝性アシドーシスとは体内に酸が蓄積する状態であり、血清の重炭酸イオン(HCO_3^-)の低下で診断されますが、日常診療において血清 HCO_3^- が測定される機会は多くありません。近年、一般的な血液検査項目である血清ナトリウム(Na)値と血清クロール(Cl)値の差の低下が、血清 HCO_3^- の低下を反映すると指摘されています。そこで、今回、血清Na-Cl値とRAS阻害薬導入後の血清K上昇との関係性を調査することで、血清Na-Cl値の低下がRAS阻害薬導入後の高K血症発症のリスクであるかを明らかにすることを目的とした研究を行うこととしました。なお、この調査では通常の保険診療以外の医療行為はなく、診療録(カルテ)に記載される内容についての調査のみとなります。調査期間は当法人研究機関の長による実施許可後～2023年3月31日までの予定です。

3.研究に用いる試料・情報の種類

主なデータ項目は以下となります。

《情報》 病歴、内服歴、既往歴、併存症、カルテ番号、年齢、血液検査、尿検査等

《試料》 なし

※対象となる薬剤一覧(下記薬剤の合剤も含む)

イミダプリル、エナラプリル、デラプリル、シラザプリル、キナプリル、テモカプリル、リシノプリル、トランドラプリル、カプトプリル、アラセプリル、ベナゼプリル、ペリンドプリルエルブミン、バルサルタン、ロサルタン、カンデサルタン、テルミサルタン、アジルサルタン、イルベサルタン、オルメサルタンメドキシミル