

NRI-JH, SARC-Calfを用いた 当院外来透析患者のリスク分類

○丹原麻利恵¹ 山城和洋¹ 仁熊波留奈¹ 加藤志織¹ 横山晃一¹ 福村宏¹
奥山由加² 森岡茂² 秋山愛由²
1.社会医療法人 鴻仁会 岡山中央病院 透析センター
2.社会医療法人 鴻仁会 岡山中央病院 腎臓内科

①背景と目的

透析患者では、透析後の倦怠感による活動量の低下、透析治療によるアミノ酸喪失などにより、低栄養とサルコペニアのリスクを多く抱えており、予後不良やQOL低下に繋がる危険因子となり兼ねない。栄養状態とサルコペニアの相関はすでに言われている¹⁾が、当院外来維持透析患者を対象に、栄養状態やサルコペニアのスクリーニングを実施し、当院における現状のリスク評価を行ったので報告する。

②方法

同意を得られた外来維持透析患者165名を対象に、栄養状態のリスク評価としてJRDRデータを元に開発されたNRI-JH(nutritional risk index for Japanese hemodialysis patients)²⁾、サルコペニアの初期スクリーニングとしてAWGS2019で定義されたSARC-Calf³⁾の日本語訳⁴⁾を用いて評価を行い、両者の関連性を検討した。

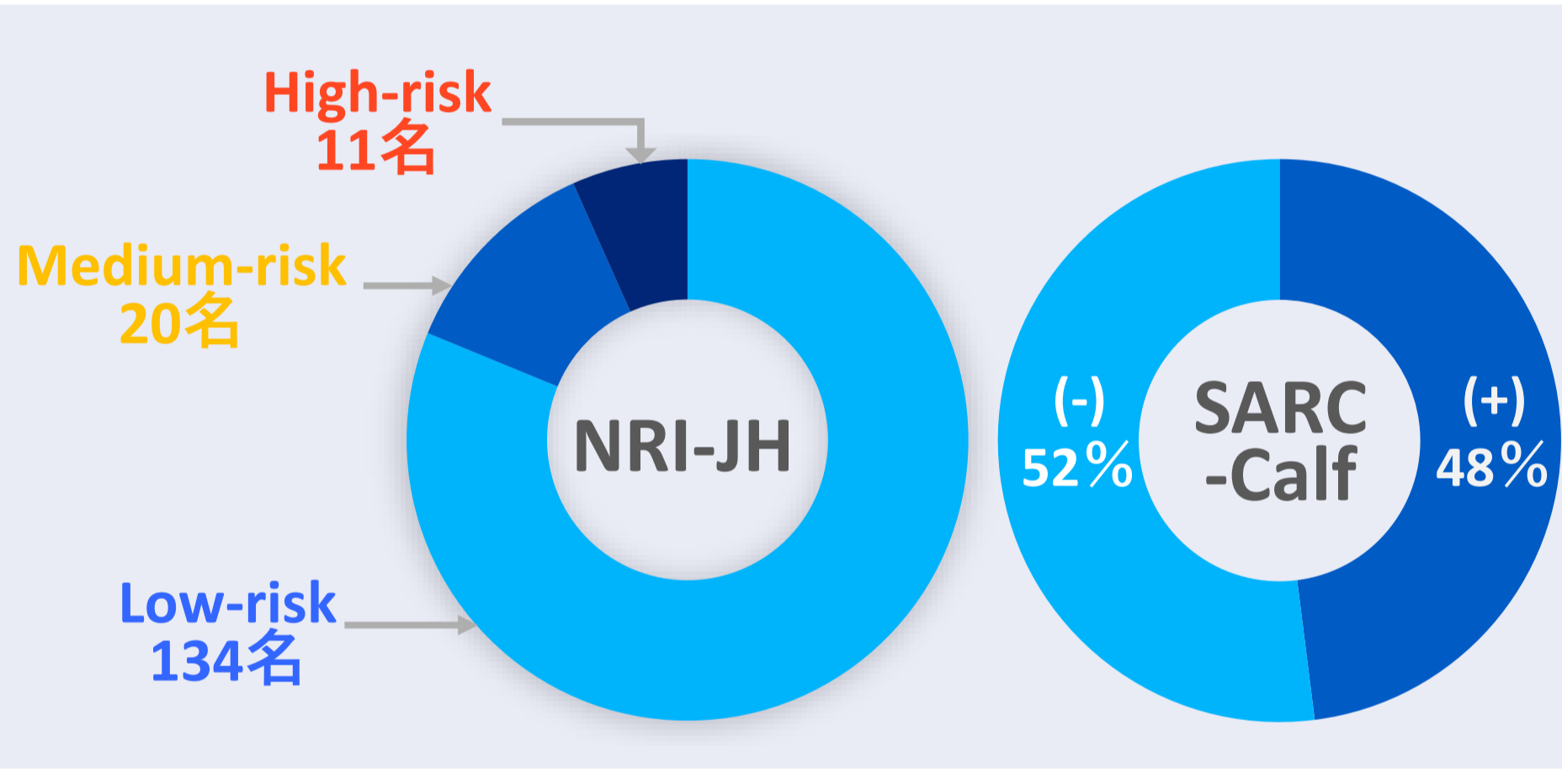
NRI-JH	SARC-F	SARC-Calf	下腿周囲径測定

実際に使用したアンケート用紙

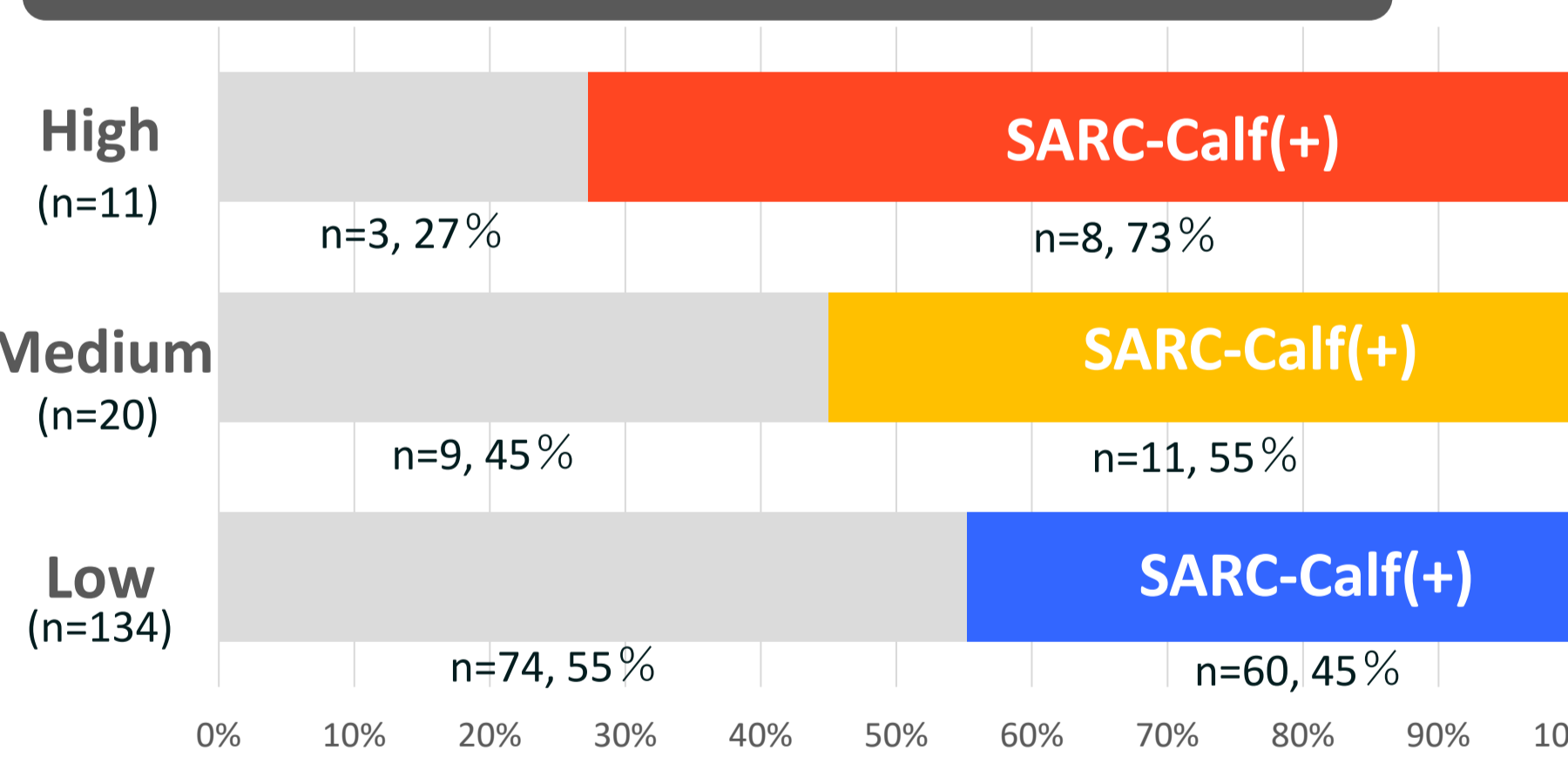
③結果

■患者背景

年齢	71.0(62.0-77.0)
透析歴	7.0(2.0-15.5)
男女比	男性65%、女性35%
糖尿病既往	あり71人、なし94人
DW	55.9(49.0-65.4)
Alb	3.4(3.2-3.6)
Cre	10.0(8.3-11.3)
T-CHO	145.0(124.0-168.5)



NRI-JHのリスク分類ごとのSARC-Calfの割合



NRI-JHとSARC-Calfをピアソンのカイニ乗検定で比較した結果両者に関連が見られなかった。
p = 0.1616

④考察

- ▶ 栄養状態が維持されている患者でも、サルコペニア疑いが45%含まれており、**栄養状態とサルコペニア双方からの評価や介入が必要であると考えられた。今後、より効果的な介入を行える体制構築を行い、透析患者の健康維持に繋げる必要性が示された。**
- ▶ 今回は初期スクリーニングに留まった為、両者に関連性がないと考えられ、SARC-Calf(+)の患者に対し、再度評価を行い両者の関連性について更に検討を進めていくこととする。

⑤結語

NRI-JHとSARC-Calfを用いた評価を行った事で、潜在的なリスク分類を抽出できた。

中国腎不全研究会
COI開示
筆頭発表者名：丹原 麻利恵
演題発表に関連し、開示すべき
COI関係にある企業などはありません。

参考文献
1) Kurajoh M, et al. Nutritional Status Association With Sarcopenia in Patients Undergoing Maintenance Hemodialysis Assessed by Nutritional Risk Index. Front Nutr. 2022 May 13.
2) Kanda E, Kato A, Masakane I, Kanno Y. A new nutritional risk index for predicting mortality in hemodialysis patients: Nationwide cohort study. PLoS One 2019;14(3)
3) Chen LK, Woo J, Assantachai P, et al. Asian Working Group for Sarcopenia: 2019 consensus update on sarcopenia diagnosis and treatment. J Am Med Dir Assoc 2020; 21: 300-7.
4) Tanaka S, Kamiya K, Hamazaki N, et al.: Utility of SARC-F for Assessing Physical Function in Elderly Patients With Cardiovascular Disease. Journal of the American Medical Directors Association 2017;18(2): 176-181.