

序 文

前回『臨牀透析』で「バスキュラーアクセス—作製・管理・修復の基本方針」が故 大平整爾先生を中心として発刊されたのは 2011 年 6 月の増刊号であった。それから 11 年経つ。その年の 9 月に日本透析医学会から「血液透析用バスキュラーアクセスの作製および修復に関するガイドライン」も発刊された。その後本邦のガイドラインは改訂されていない。

バスキュラーアクセス (VA) 関連では未だ質の高い、大規模な研究は少ないとされるが、ここ数年 VA についてのガイドラインがスペイン腎臓学会 (2017)、欧州血管外科学会 (2018)、欧州腎臓学会・欧州腎臓透析移植学会 (2019)、米国腎臓財団 (2020) から発刊されてきた。欧米とわが国とは患者体格や医療制度が異なり、他国のガイドラインをそのまま外挿することは難しいと思われるが、他国のガイドラインを踏まえわが国の VA の現状について検討することも必要と考えた。

VA は透析のアキレス腱といわれ、良い透析療法をするには良好な VA は欠かせない。VA 障害は患者の罹患率と死亡率に関連し、透析患者の一番の入院原因であり医療経済的にも費用が掛かり大きな問題となっている。VA では自己血管使用皮下動静脈瘻 (arteriovenous fistula ; AVF) が一番長く使用でき、感染症発生が少なく死亡率も少ないとされ、多くのガイドラインでその作製・使用が推奨されている。しかし、AVF が初めて考案された時期の透析患者の年齢は壮年期が多かったのに比べ、近年年齢構成が様変わりしている。2020 年末の患者調査では患者全体の平均年齢は 69.4 歳となり、透析患者の年齢層では 70~74 歳が最も多く、また、導入患者の平均年齢は全体が 70.88 歳となり、最も割合が高い導入年齢層は、男性が 70~74 歳で、女性は 80~84 歳となっている。このように患者の高齢化が進み、また、慢性透析患者の原疾患で最も多いのも以前は慢性糸球体腎炎であったが、現在では糖尿病性腎症となっている。事実 2017 年の統計調査では AVF は男性で 91.4 %、女性で 84.8 を占めていたが、それに伴い人工血管使用皮下動静脈瘻 (arteriovenous graft ; AVG) 使用率も上がり、男性で 5.5 %、女性で 10.6 % となり、男女とも年齢が高くなるにつれて、AVF の占める割合が低下する傾向を認めている。合併症を多くもち余命の短い高齢者には、発育不良などで頻回に percutaneous transluminal angioplasty (PTA) を必要とする AVF よりも AVG や、中心静脈カテーテル (central venous catheter ; CVC) の

使用も良いのではないかという考えも出てきている。このようななかで、VAに関する問題を基本的な事柄から最新のテクニックまで網羅した内容で今回まとめた。執筆者は経験豊富なベテランから新進気鋭の専門家までである。どの論文も力作ばかりである。本増刊号が透析患者の患者個々に合ったVA作製とその管理に、そしてより良い透析生活に役立ってくれることを期待している。

2022年5月

伊丹腎クリニック 伊丹 儀友