

透析医療者がアフェレシス療法を 身近に感じるために

花房 規男*

血液浄化療法は、透析、アフェレシス、急性血液浄化と幅広いモダリティを含む治療である。透析はそのほとんどが慢性腎不全に対して行われている一方、アフェレシス、急性血液浄化はさまざまな急性期疾患、希少・重症疾患に対して行われることも多く、なじみが薄い治療かもしれない。たとえば、アフェレシスの一つである血漿交換は、自己抗体の除去あるいは血漿蛋白の補充のために行われ、免疫抑制療法など他の治療法が効果を発現するまでの期間の橋渡し治療として行われることから、総合病院、さらには集中治療室が活躍の場所となる。適切な適応、適切なモダリティ、適切な治療量、適切な回数、適切な頻度、さらに血漿交換の場合には、適切な補充液を選択することで、起死回生の一手となる治療法である。

最近、透析治療に近い疾患・病態でアフェレシスが行われることも多くなってきた。たとえば、レオカーナ®を使用した吸着式潰瘍治療法は、血液浄化療法でありながら、診療報酬上は手術に分類される治療法である。従来、透析患者においては、LDL (low density lipoprotein) コレステロールが低値であり、LDL 吸着療法による末梢動脈疾患の治療は適応外となることも多かった。潰瘍治療という枠組みではあるが、従来適応となりづらかった透析患者における末梢動脈疾患の治療をアフェレシスで施行可能となった点は大きい。また、炎症性腸疾患に対する血球成分除去

* 東京女子医科大学血液浄化療法科

療法は、ステロイド治療に比較して合併症が少なく、治療効果は同等である。潰瘍性大腸炎に対して、その再発予防のため、維持治療が健康保険で認められるに至り、継続的な治療を行う患者が徐々に増えてきている。

われわれ透析医療に携わる医療者は、血液浄化療法の技術を基にして、こうしたアフエシス治療に大きく貢献することが可能である。昨今、この領域においても、前述のレオカーナをはじめとして新たなデバイス・治療が利用可能となってきた。本特集では、ともすとなじみが薄いと考えがちな治療であるアフエシスについて、さまざまな観点から解説をいただいた。透析は一つの疾患に対して、深く掘り下げる医療であり、一方アフエシスは、幅広い疾患に対して広く適応される医療である。こうした奥行きと幅広さを兼ね備えた血液浄化療法を俯瞰するうえで、40周年を迎える「臨牀透析」の40巻の締めくくりにふさわしい内容になったものと考えている。