

## 小児の腹膜透析患者における体液評価：腎移植例での検討

中野栄治<sup>1)</sup>、富井祐治<sup>1)</sup>、金子直人<sup>1)</sup>、蕨内智朗<sup>1)</sup>、神田祥一郎<sup>1)</sup>、石塚喜世伸<sup>1)</sup>、近本裕子<sup>1)</sup>、秋岡祐子<sup>1)</sup>、富松宏文<sup>2)</sup>、服部元史<sup>1)</sup>

東京女子医科大学 腎臓小児科<sup>1)</sup>

東京女子医科大学 循環器小児科<sup>2)</sup>

【背景】腹膜透析患者には高血圧・心不全などの体液量過剰に伴う合併症がみられ、適切な水分管理が重要となる。【目的】腎移植を施行した小児腹膜透析患者の体液量について検討する。【対象・方法】2011年4月から2014年3月に当科で腎移植を施行した小児腹膜透析患者19例を対象とした。残腎機能「なし群」7例と残存腎機能「あり群」12例とに分類し、移植前後での体液評価の指標について2群間で比較検討した。【結果】腎移植前は「なし群」で重症高血圧が多く、服用降圧薬数も多かった。CTRは2群間に有意差はなく、LVDd/基準LVDd(%)は「なし群」が低値であった。移植前後の比較では、移植後体重は両群共に減少し、重症高血圧は改善を認めた。移植後「あり群」ではCTR, LVDd/基準LVDd(%)の改善を認めたが、「なし群」では改善は認めなかった。【考察】残腎機能に関わらず、移植前の腹膜透析患者は水分貯留を認めると考えられた。「なし群」では移植後にCTRやLVDdの変化がみられず、心拡張能低下がその要因の1つと考えられた。【結語】残腎機能によらず腹膜透析患者は水分貯留の状態にあり、厳密な水分管理が必要である。心拡張能障害を伴う場合には検査に水分貯留が反映されないことがある。