

特集

ジェネラリスト・皮膚科医が 知っておきたい血液浄化療法の 知識

羅針盤

血液浄化療法のさらなる発展 —ジェネラリスト・皮膚科医 の果たす役割は？



清島 真理子

Seishima Mariko

朝日大学病院皮膚科 教授
岐阜大学 名誉教授

血液浄化療法は、有害な物質を血中から除去することによって病態の改善を図る治療法である。すなわち単一の治療法ではなく、種々の疾患、病態に対して行われる治療法の総称である。現在の医療において主流である薬物治療が「加える」治療であるのに対し、血液浄化療法は「除く」治療である。したがって、薬物治療と比べ副作用は少ない。薬物療法とは根本的に治療理念が異なるといえる。

国内では、病院内血液浄化センターや血液透析専門施設など約4,500の医療機関で行われているが、「馴染みの薄い領域」というイメージをもつジェネラリストや皮膚科医が多いのが現状であろう。本特集の目的は、実地医家の先生方にまず血液浄化療法を身近なものとして捉えていただき、さらにその活用について深く理解してもらうことにある。

血液浄化療法のなかでは慢性腎不全に対する慢性透析がもっとも多く、全国で33.7万人が受けている(2024年日本透析医学会統計調査による)。最近の統計では全国の慢性透析患者の年間死亡数は約38,000人、年間新規導入は約36,000人で、患者数

は2021年の34.9万人をピークに減少傾向にある。

透析患者の原疾患は糖尿病性腎症が最多で39%を占める。2022年以来、透析患者の死亡原因は心不全を抜いて感染症が最多である。したがって、透析患者において糖尿病、感染症に対する適切な全身および局所管理が重要である。

一方、血液透析以外の血液浄化療法は適応疾患が多領域にわたり、治療方法が多様である。しかも治療対象には稀少疾患が多いため、実際に施行した症例数が少なく、各疾患に対する治療効果のデータが豊富とはいえない。

「アフェレシス」は「分離」を意味するギリシャ語に由来し、血中から細胞成分、血漿成分などを「分離」することによる血液浄化療法として発展してきた。実際には顆粒球、単球を除去する白血球吸着除去、血液から血漿を分離する血漿交換、さらには分離した血漿成分から病因となる液性因子を分離する二重膜濾過血漿交換や血液吸着などが行われている。これらは皮膚疾患を含め、多数の全身疾患に対する有用な治療選択肢の一つであり、このような治療法の最新知識を得ておくことは難治性疾患の治療選択のうえで重要である。多くは標準治療が無効の場合に切り替えあるいは併用される治療という位置づけとなる。第一選択にはならないものの、副作用の少ない有効な治療法である。

アフェレシスは毎年コンスタントに一定数の患者の治療に用いられている。現在も国内企業を中心に種々のカラムやデバイスの開発が進められており、発展的な継続、新規治療開発が望まれる。

本特集では、血液浄化療法で注意すべき事項を最新情報も含めて網羅的に提示する。前半は糖尿病、静脈うっ滞、シャント部管理など血液透析患者の管理を中心に、後半は天疱瘡・類天疱瘡、末梢血管障害、家族性高コレステロール血症などに対するアフェレシスを解説する。血液浄化療法をぜひ身近な治療法の一つとして理解し、本特集を今後の診療の一助として役立たせていただきたい。