

J-DAVID News



Japan Dialysis Active Vitamin D Research Group



新年のご挨拶がすんだばかりだと思いきや、もう2月です。「鬼は外！福は内！」とはいいますが、みんなに幸せが訪れますように！さて今月号には、南国土佐から暖かいメッセージをいただいております。高知高須病院の湯浅健司先生、ありがとうございました。

世話人・幹事からのメッセージ

「CKD保存期と活性型VD - EBMとNBM - 」

高知高須病院 湯浅健司先生

私が、活性型VD治療に関わったのは、1989年頃経口ROCパルス療法が報告されてからでしたが、残念なことに高Ca高P血症などの副作用や治療効果の限界など、また2000年、静注VD製剤が登場してきたことで、その後、経口パルスから静注パルス治療へと変遷してきました。しかし私は今も、軽度から中等度SHPTに、経口ROCミニパルス治療を選択肢の一つとして行っています。cost effectiveでもあり治療効果も含め再評価してみたいと思っておりますが、いかがでしょうか。ところで以前、J-DAVID世話人のS先生から、関連病院では、透析患者において風邪にもVD投与するという話をお聞きし、なんとなくなるほどと妙に納得した自分を記憶しています。活性型VDの多面的有用性をすでに臨床現場の中で見通していたのでしょう。素晴らしいと思います。

さて、透析導入時、既にCVDができあがっており、高度の冠動脈疾患を合併している、また高度SHP合併も報告され、CKD保存期からのCVD,SHPT対策がこれからの重要な課題であると考えられます。活性型VDの多面的作用が報告されてきており、透析導入以前の保存期から、集学的治療の一環として、活性型VDが、SHPT進行抑制は

もちろん、腎機能低下抑制をも含めた臓器保護(心、腎、血管)、生命予後改善へのkey drugとしての役割が期待されるところです。

ところで、最近、科学的なデータに基づいた医療であるEBMの重要性に加えて、医療における両輪としての、

NBM(narrative based medicine) 即ち物語に基づいた全人的医療の重要性が指摘されています。NBMは患者との対話の中から病気の背景や人間関係を理解し、アプローチすることで身体的のみならず、精神・心理的・社会的に全人的な医療を提供していこうという姿勢であります。一方、医療現場にあっては、患者数をこなさなければならない診療体制にあり、患者の話にじっくり耳を傾け傾聴し(listen for stories)、医療に結びつけるといったNBMの実践は相当困難ではあります。しかしながら、患者の治癒(cure and care)に向けてNBMを理解し実践することは、医療者患者双方にとっても大切なことであるとともに、今後EBMにおける量的研究のみならずNBMからの質的研究の発展が重要な課題になるのではないかと感じています。

最後になりましたが、今回、J-DAVID研究が透析患者の血管性および非血管性イベント抑制へむけて、本研究から素晴らしいEBMが発信できることを楽しみにしています。



最近の文献から

未透析CKD患者におけるビタミンD欠乏と内皮機能障害

Vitamin D deficiency and endothelial dysfunction in non-dialysis chronic kidney disease patients.

Chitalia N, et al. Atherosclerosis 220: 265-268, 2012

【ポイント】50例の未透析CKD患者において、血清25(OH)D濃度と血管内皮機能(FMD)を計測した。血清25(OH)D低値と血管内皮機能(FMD)低下に関連が認められ、この関係は古典的危険因子で調整後も有意で独立したものであった。透析患者で報告された関係が、未透析CKD患者で初めて示された。

【詳しくは】<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22071357>

最新進捗状況

進捗状況を報告いたします。(1月23日現在)

症例報告書回収状況報告

| | 開始時 | 3ヶ月目 | 6ヶ月目 | 12ヶ月目 | 18ヶ月目 | 24ヶ月目 | 30ヶ月目 | 36ヶ月目 | 中止時 | 脱落基準 | SAE | イベント |
|-------------|-----|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|
| 前月 | 976 | 829 | 806 | 499 | 360 | 216 | 93 | 9 | 68 | 104 | 56 | 87 |
| 今月 (前月比) | 976 | 833 (+4) | 807 (+1) | 513 (+14) | 366 (+6) | 217 (+1) | 94 (+1) | 11 (+2) | 67 (-1) | 104 (±0) | 57 (+1) | 90 (+3) |

内容確認書(クエリー)回収状況報告

| | 開始時 | 3ヶ月目 | 6ヶ月目 | 12ヶ月目 | 18ヶ月目 | 24ヶ月目 | 30ヶ月目 | コンプライアンス | 中止時 | 脱落基準 | SAE | イベント | 総数 |
|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|--------------|---------------|----------------|
| 発行 | 1052 | 617 | 415 | 269 | 161 | 64 | 43 | 697 | 91 | 9 | 11 | 9 | 3438 |
| 回収 | 1034 | 591 | 388 | 247 | 145 | 52 | 22 | 607 | 75 | 9 | 8 | 9 | 3187 |
| 回収率(%) (前月比) | 98.2 (-0.4) | 95.8 (+2.3) | 93.4 (+1.5) | 91.8 (+2.4) | 90.0 (+4.4) | 81.3 (+3.7) | 51.2 (+1.2) | 87.1 (+3.2) | 82.4 (-2.8) | 100.0 (+22.2) | 72.7 (±0) | 100.0 (±0) | 92.7 (+1.4) |

J-DAVID事務局からのお知らせ



共同研究費(2011年分)のお支払について

前月号にてお知らせいたしました通り、「共同研究費 振込請求書(2011年分)」を各ご施設のJ-DAVIDご担当者(代表者)様宛てにご郵送いたしました。(一部のご施設様につきましては、確認中のため未発送の場合もございます。) お手続き方法などは「振込請求書」に同封のご案内書をご覧ください。

J-DAVIDデータセンターからのお知らせ



クエリーの発行日を変更しました

2012年1月より、クエリーの発行日を、これまでの隔週金曜日から毎月第2金曜日に変更しました。回答方法などは従来通りです。

「J-DAVIDカレンダー」をご活用ください

症例登録があるご施設の先生方には、当ニュースレターに「J-DAVIDカレンダー」(2011年・2012年)を同封いたしました。「1α(OH)D₃服薬コンプライアンス調査票」の記載時にぜひお役立てください。

編集・発行：J-DAVID研究会事務局
〒545-8585大阪府阿倍野区旭町1-4-3
大阪市立大学大学院医学研究科
代謝内分泌病態内科学 内
電話 06-6645-3806 FAX 06-6645-3808
J-DAVID試験データセンター
電話 06-6645-3443 FAX 06-6646-3588

ホームページもご覧下さい。
<http://j-david.info/>