

J-DAVID News



Japan Dialysis Active Vitamin D Research Group



今年も残りわずかです。今年もいろいろありました。相次ぐ自然災害、白鵬関の32勝達成、第二次安倍内閣解散、そして名優高倉健さん死亡。「八甲田山」、「幸せの黄色いハンカチ」、「鉄道員(ぽっぽや)」、「南極物語」、遺作になった205作目「あなたへ」。寡黙に、一途に、愚直に、熱く激しい心で自分の役目を果たすプロフェッショナルな男の姿。感動をありがとう！よし、来年のモットーは「不器用ですから」にしよう。さて今月は、西川 光重先生からのメッセージをお届けいたします。

世話人・幹事からのメッセージ

「治療薬としてのビタミンD：今昔物語」

関西医科大学 第2内科
西川 光重 先生

今は昔、私が医者になって間もないころ(1975年頃)は副甲状腺機能低下症による低Ca血症の治療は大変であった。市販のビタミンDに活性型がなく、ビタミンD2しかなかった(ビタミンD1は不純物を含むもので欠番とされ、番号はD2から始まっている)。副甲状腺ホルモン(PTH)がないために活性型である1,25(OH)2ビタミンD3が産生されず、Caが消化管から吸収されない。そのため、ビタミンD2とともに大量の炭酸Caを投与していたが、患者は常にしびれに悩まされていた。炭酸Caはチョーク(最近では黒板を使うことがなくなって死語になった?)の主成分で、毎日、毎日、チョークをたくさん食べているんだなと感じていた。

活性型の1α(OH)D3が上梓されたのは1981年であった。これで副甲状腺機能低下症の治療は容易となった。昔に大量に処方していた炭酸CaなどのCa製剤は、尿中・血中Ca濃度の変動を大きくするので不要か、むしろ、有害である。高Ca尿症による腎機能障害を防ぐため、尿Ca/Crを0.3以下とする。血中Ca濃度はあえて正常までする必要はなく、症状のでない範囲で8mg/dl程度あれば良いとされている。

一方、標的臓器のPTHに対する不応性のために低Ca血症を呈する疾患を偽性副甲状腺機能低下症(PHP)という。本症はPTH受容体のGTP結合蛋白αサブユニット蛋白をコードする遺伝子GNASの異常により発症する。円形顔貌、低身長、第3,4中手骨の短縮などの特徴的な身体所見(Albright遺伝性骨栄養症:AHO)は、母系アリルに変異のある場合にPHPの一部分症状となる。父方アリルのみに変異が存在する場合は、母系アリル優位な発現によりシグナル伝達に異常を生じないため、腎でのPTH反応性は障害されず血中CaやP濃度に異常は認めない。この、AHOの身体所見を有するが低Ca血症を認めない病態を偽性偽性副甲状腺機能低下症という。因みにこの英語pseudopseudohypoparathyroidismは、たいていの辞書に載っていて造語ではないもののうち、最もスペルの長い英単語である(Wikipedia)。PHPでは遠位尿細管のPTH反応性が保たれていることから、特発性や術後副甲状腺機能低下症の約半分の1α(OH)D3でコントロール可能である。

現在進行中のJ-DAVID研究では維持透析患者への1α(OH)D3の生命予後などに対する有効性が検証されている。このホルモンの将来への有用性が解明されることを期待している。



最近の文献から

eGFRと血中24,25(OH)2D3濃度：5つのコホートと臨床試験の患者レベルでの統合解析

Estimated GFR and circulating 24,25-dihydroxyvitamin D3 concentration: a participant-level analysis of 5 cohort studies and clinical trials.

de Boer IH, et al. Am J Kidney Dis 64: 187-197, 2014

【ポイント】腎不全では25(OH)Dから1,25(OH)2Dへの活性化障害が生じるが、24,25(OH)2Dへの代謝がどうなるのか余り知られていない。本研究では、既存の5つのコホート・臨床試験のデータを統合した9,596人の個々のデータを統合した。eGFRが低い患者ほど血中24,25(OH)2D濃度も低いことが示された。

【詳しくは】<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24703961>

最新進捗状況

進捗状況を報告いたします。(11月26日現在)

症例報告書回収状況報告

	観察開始時	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	42ヶ月目	48ヶ月目
前月	976	935	924	879	838	794	715	663	476	313
今月 (前月比)	976	936 (+1)	925 (+1)	880 (+1)	841 (+3)	798 (+4)	720 (+5)	677 (+14)	583 (+107)	339 (+26)

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	36ヶ月目	42ヶ月目	48ヶ月目	コンプライアンス	中止時	脱落基準	SAE (イベント含む)	総数
発行	1136	774	620	638	609	541	534	403	251	172	1325	174	27	233	7437
回収	1136	768	611	625	583	510	472	355	194	139	1278	150	26	221	7068
回収率 (%)	100.0	99.2	98.5	98.0	95.7	94.3	88.4	88.1	77.3	80.8	96.5	86.2	96.3	94.8	95.0

J-DAVID事務局からのお知らせ



共同研究費(2014年分)のお支払について

2014年1月～12月までに回収できました症例報告書のポイントに相当する金額を共同研究費(2014年分)としてお支払いします。1月中旬を目途に、「共同研究費 振込請求書(2014年分)」を各ご施設のJ-DAVIDご担当(代表者)様宛てにご郵送いたします。

事務局にて予め登録番号および算定単位(昨年以降の分のみ)を書き入れた用紙をお送りいたします。ご担当者様にてご確認いただいた後、振込先をご記入いただき、事務局までご返信ください。

お手元にご案内書が届きましたら、ご担当部署ならびにご担当者の皆様とご供覧くださいますようお願いいたします。

J-DAVIDデータセンターからのお知らせ



未回収クエリー(内容確認書)を再送します

12月のクエリー(内容確認書)発行時に、10月10日までに発行した未回収のクエリー(内容確認書)を再送します。回答期限を2週間以内といたしますので、お早目にご対応ください。もちろん、クエリー再送を待たずにご回答いただいても結構です。

また未回収の症例報告書についても回収促進をさせていただきます。通常のクエリー(内容確認書)と同様の書式を用います。該当症例がある場合はご対応をお願いいたします。



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
代謝内分沁病態内科学 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

J-DAVIDのホームページ
<http://j-david.info/>