

秋田大学における腎移植の現状

秋田大学医学部泌尿器科、同第三内科*

佐藤滋、下田直威、土谷順彦、赤尾利弥、立木裕、佐々木隆聖、
三品睦輝、小川修、加藤哲郎、今井裕一*、三浦亮*

Renal Transplantation at Akita University

Shigeru Satoh, Norihiko Tsuchiya, Naotaka Shimoda, Toshiya Akao, Yutaka Tachiki,
Ryusei Sasaki, Kazunari Satoh, Osamu Ogawa, Tetsuro Katoh, Atsushi Komatsuda*,
Hiroshi Otani*, Yuichi Imai*, and Akira Miura*

Department of urology and Third Department of Internal Medicine*,

Akita university School of Medicine, Akita

本邦の透析患者は年間約1万人ずつ増加し、1998年末で17万5千人を超えた。腎不全患者のQOLを最も改善するのは腎移植であるが、この数年間の移植件数は年間600件前後にとどまっている。

本学泌尿器科は秋田県における唯一の腎移植施設で、1975年5月に施行した姉妹間の生体人移植(LD)が第1例目であった。この開始時期は他地域と比較して決して遅いものではなかったが、その後の普及進展は遅々としていた。すなわち1994年3月までの約19年間で11例を経験したに過ぎなかった。このうち3例は移植9ヶ月から7年後に透析再導入となり、他の2例は移植5ヶ月と21ヶ月後に脳出血と急性心不全で死亡した(Table 1)、10年の生存率81.8%、生着率40.9%であり本県においては、腎移植が慢性腎不全の治療法として普及していなかった。

このような状況を打破するために、当科では1996年から腎移植に積極的に取り組む方針をたて

Table 1. Characteristics of 11 previous transplant recipients

Recipient #	Age/ Gender	Donor Relation/Age	Transplant date (Yr,Mo)	Present state
LD 1	24/F	sister/21	'75. 5	functioning
LD 2	28/M	brother/31	'75.11	graft loss('83.1)
LD 3	28/M	mother/49	'81. 6	graft loss('82.9); dead('83.3)
LD 4	23/M	mother/52	'84. 7	dead('84.12)
LD 5	28/M	mother/57	'88.11	functioning
LD 6	29/M	mother/56	'89. 6	functioning
LD 7	37/M	mother/60	'90. 3	graft loss('90.12)
LD 8	31/M	father/58	'92. 6	functioning
LD 9	32/F	mother/62	'93. 3	functioning
LD10	38/F	mother/61	'93. 6	functiong
LD11	34/M	mother/66	'94. 3	graft loss('95.9)

LD, living donor renal transplantation

た。我々医療担当者と患者側の双方の態勢が整い、1998年2月から生体腎移植を改めて開始した。その結果同年12月までの11ヶ月間に新たに8例の生体腎移植を施行することができた(Table 2)。患者は盛岡三愛、平鹿、市立秋田、本荘第一、日赤、松田医院、秋田組合など様々な透析施設から紹介された男性4例、女性4例、平均年齢33歳(19~48歳)であった。基礎疾患は全例慢性腎不全であり、このうち2例は巣状糸球体硬化症であった。初期の4例にはサイクロスポリン(CyA)を主としたステロイドとアザチオプリンの3剤併用免疫療法を施行した。その結果、CyA腎症が3例に認められ、1例ではステロイド抵抗性拒絶があり、いずれもCyAからタクロリムス(FK506)に変更し安定した。その後の4例はFK506を初期から使用し、術後は安定している。いずれの患者も現在外来経過観察中であり、腎機能は良好に推移している。

今後、膠原病による腎不全・小児・A B O不適合などに対する腎移植にも積極的に取り組む予定である。また、県内の献腎移植体制の整備も急務であり、努力している。

Table 2. Characteristics of recent transplant cases

Case #	Age/Gender	Original disease	Donor Relation/Age	Transplant date	Immuno-suppressant	Post-transplant complications	Present Cr(mg/dl)
LD12	27/M	FGS	mother/50	'98.2.17	CYA	ATN, AR 1 time	2.2
LD13	35/F	CGN	mother/63	'98.3.17	AZ, PSL CYA	CYA nephrotoxicity none	1.3
LD14	19/M	FGS	mother/44	'98.5.19	CYA - Fk AZ, PSL	AR 3 times CYA nephrotoxicity	1.6
LD15	38/M	CGN	brother/42	'98.6.3	CYA - FK AZ, PSL	PTDM CYA nephrotoxicity	1.5
LD16	24/F	IgA	father/52	'98.7.28	FK, AZ, PSL	none	1.2
LD17	41/F	CGN	sister/35	'98.10.6	FK, PSL, AZ	none	1.1
LD18	48/F	CGN	sister/40	'98.11.17	FK, AZ, PSL	none	0.8
LD19	33/M	CGN	mother/57	'98.3.6	FK, PSL, AZ	none	1.4

FGS, focal glomerulosclerosis; CGN, chronic glomerulonephritis; IgA, IgA nephropathy; CYA, cyclosporine; AZ, azathioprine; PSL, prednisolone; FK, tacrolimus; ATN, acute tubular necrosis; AR, acute rejection; PTDM, post transplant diabetes mellitus; Cr, serum creatinine

参 考 文 献

- (1) 高安久雄、新島瑞夫、阿曾佳郎、北川竜一、上野精、仁藤博、小磯謙吉、加納勝利、徳江章彦(1967) 腎移植の臨床(自験例) 移植2:48-52
- (2) 根本良介、熊谷郁太郎、桑原正明、杉山好広、小川英弉、遠藤忠雄(1976) 腎移植と妊娠-腎移植後170日目に妊娠3カ月の診断で人工妊娠中毒術を施行した症例-移植11:66-70
- (3) Ota K(1994) Living donor kidney transplantation in Japan. Transplant Pro 26:2084-2088