

透析患者の介入可能な 便秘リスク因子



医療法人いつき会 法人本部 透析事業推進部

会場：パシフィコ横浜 会議センター 5F 511+512

日時：2024年6月9日（日）

COI開示

発表者名：〇〇〇〇〇

演題発表内容に関連し、発表者が開示すべき
COI関係にある企業はありません。

目 的

便秘のリスク因子を横断研究により明らかにし、
透析患者の便秘に関する洞察を得ることである。

特にリン吸着薬の選択に焦点を当て最適な治療の
ためどのような選択を行うかについて着目した。

対象 ・ 方法

対象: 3法人6施設の慢性維持血液透析患者

方法: ①便秘の定義 (ROMEIV基準による機能性便秘の定義を参考)

「排便が週3回未満もしくは

便秘治療薬内服中・自己対処中の状態」

②調査項目 年齢・性別・日常活動度・週排便回数
下剤処方の有無・下剤の種類
サプリメントや漢方などの自己購入品の有無
リン吸着薬の種類・透析前血清リン濃度

③便秘の有無を従属変数とした多変量ロジスティック回帰で
リスク因子を探索

④テナパノル塩酸塩投与患者にて便秘の有無、ブリストル
便性状スケール（以下BSFS）、透析前血清リン濃度を調査

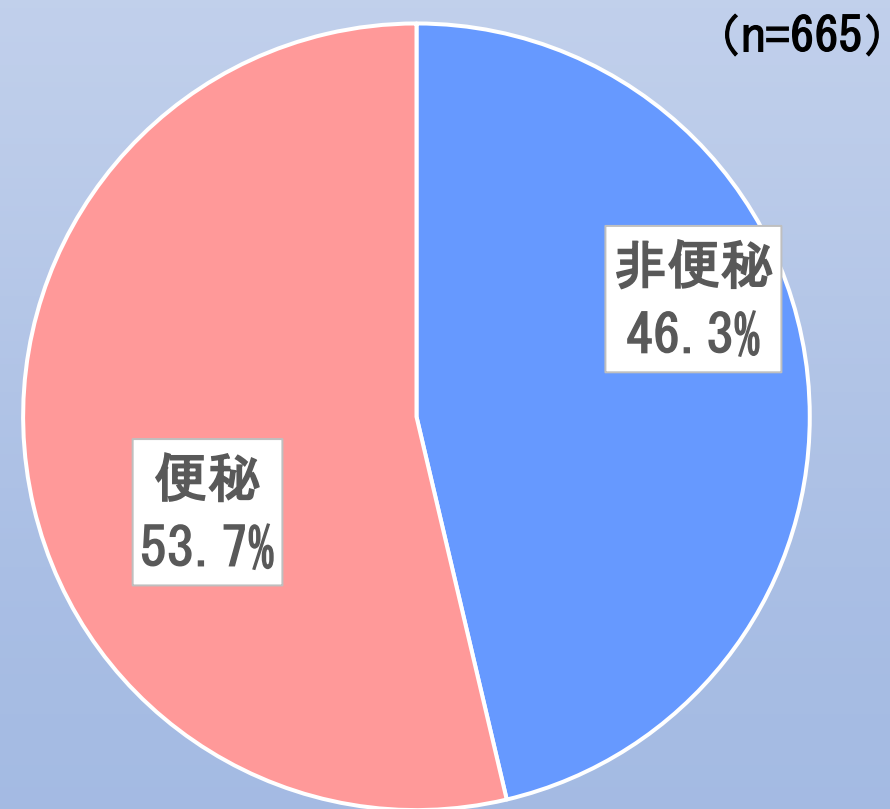


結 果

施設名	患者数（名）	平均年齢（歳）
Aクリニック	106	68.2±12.9
Bクリニック	140	67.8±13.4
C病院	152	75.1±11.7
Dクリニック	82	72.0±12.1
E病院	99	70.4±12.6
Fクリニック	86	68.6±14.1
合計	665	70.5±13.1

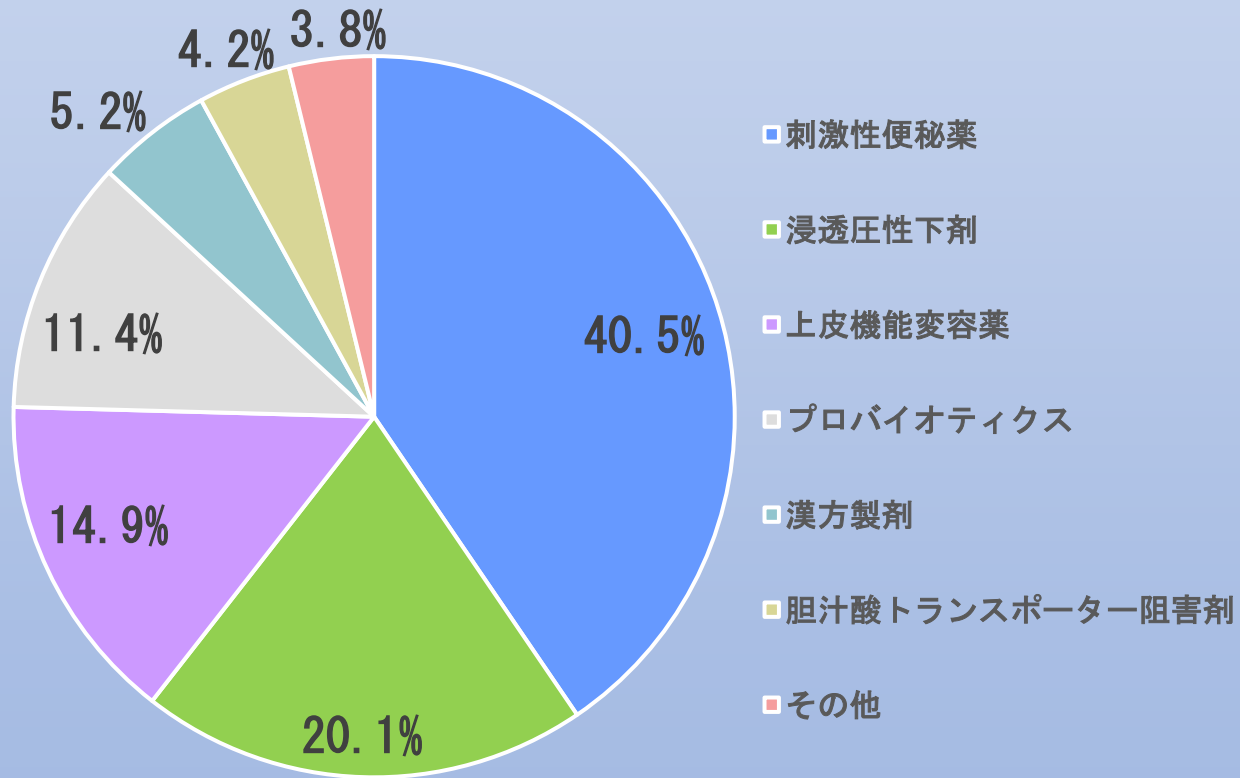
	患者数（名）	平均年齢（歳）
男性	428	69.4±13.3
女性	237	72.5±12.3

便秘の割合

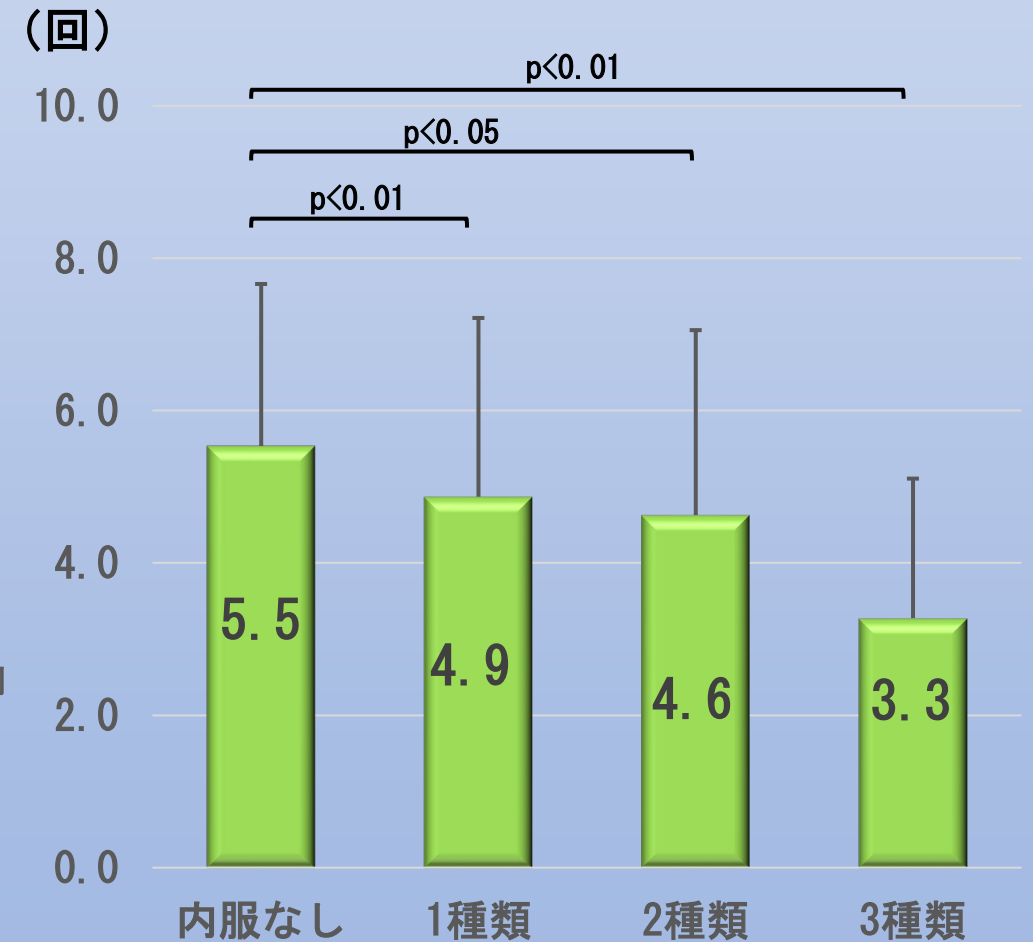


結 果

便秘薬の種類



便秘薬種類数の週排便回数

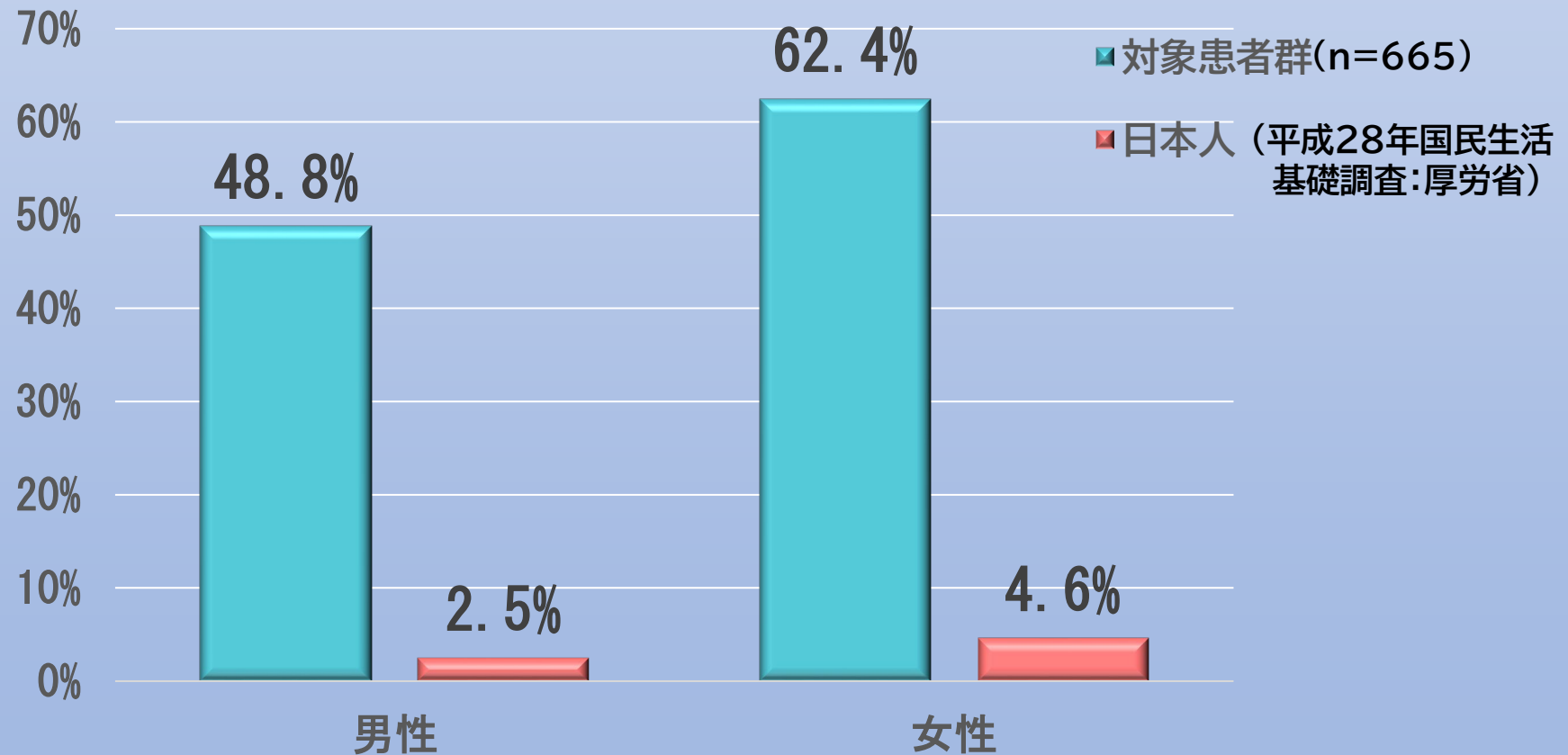


Steel-Dwassによる多重比較

結 果

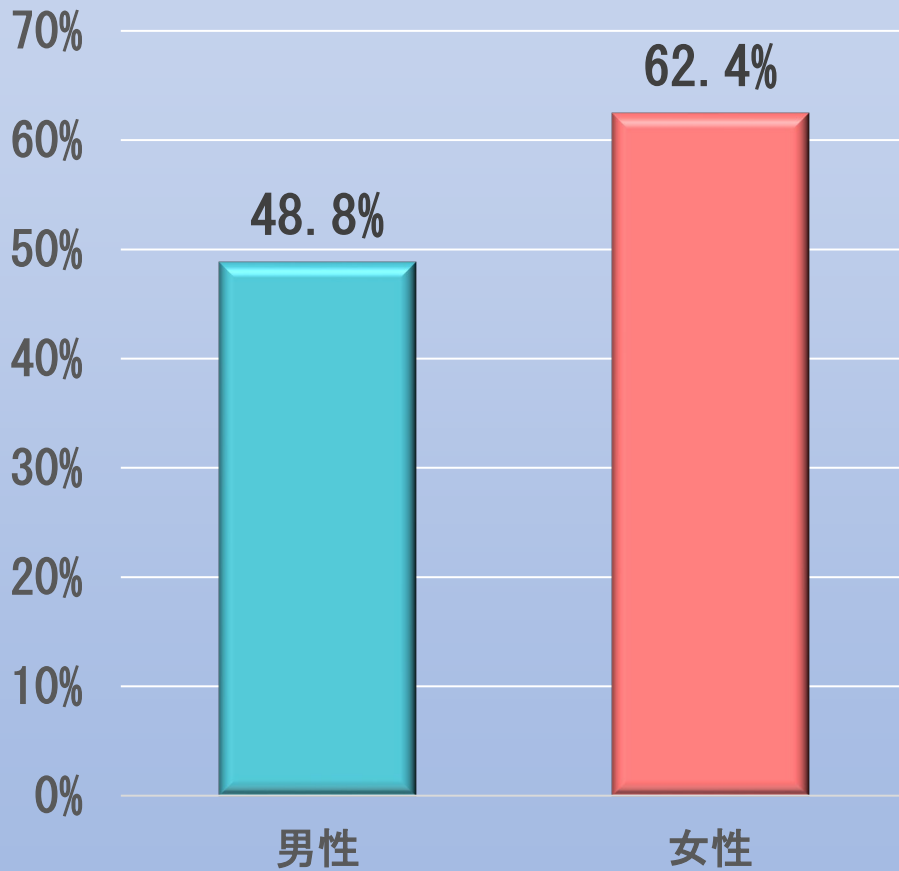
透析患者の便秘有訴率は一般日本人よりはるかに高かった。

性別別便秘有訴率



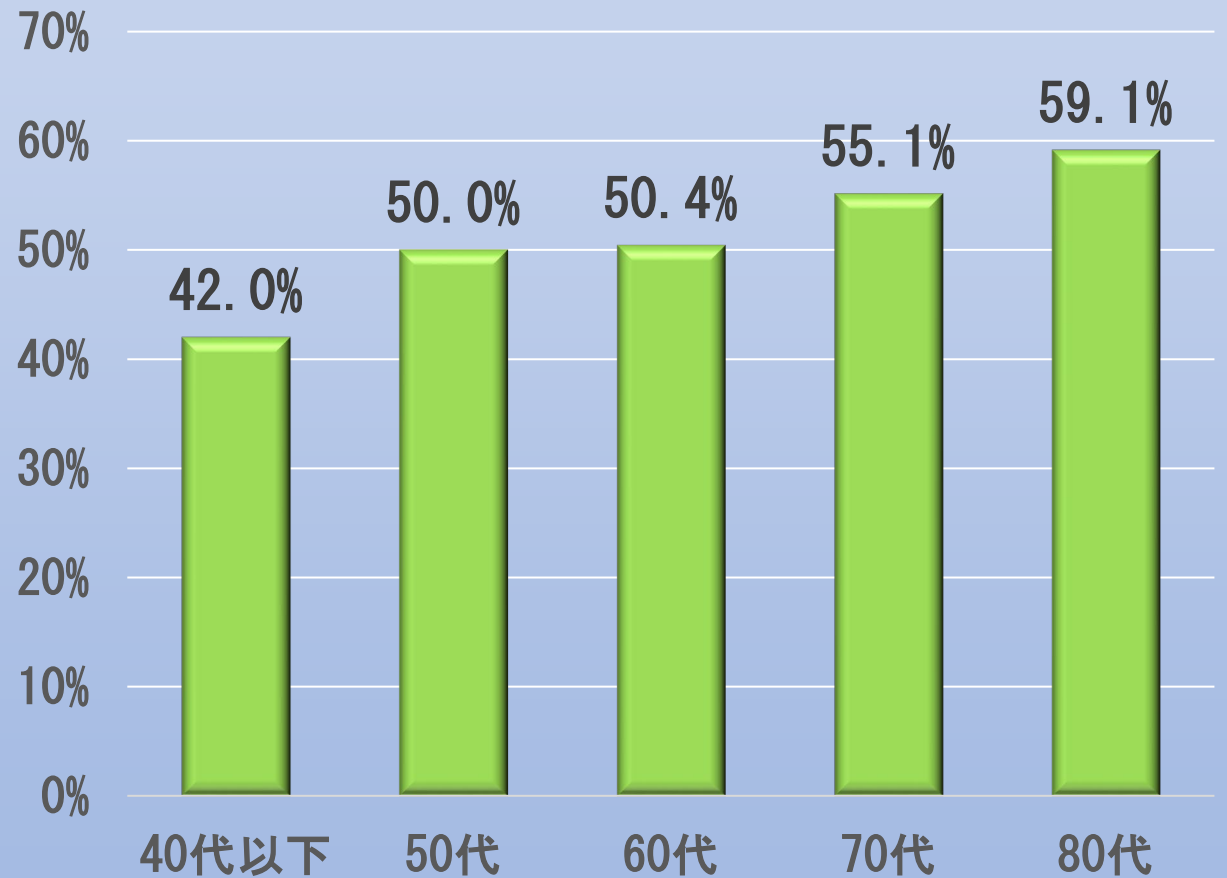
結 果

性別別便秘有訴率



女性を基準とした男性の便秘有訴率の
オッズ比 0.59 (95%信頼区間0.43-0.82)

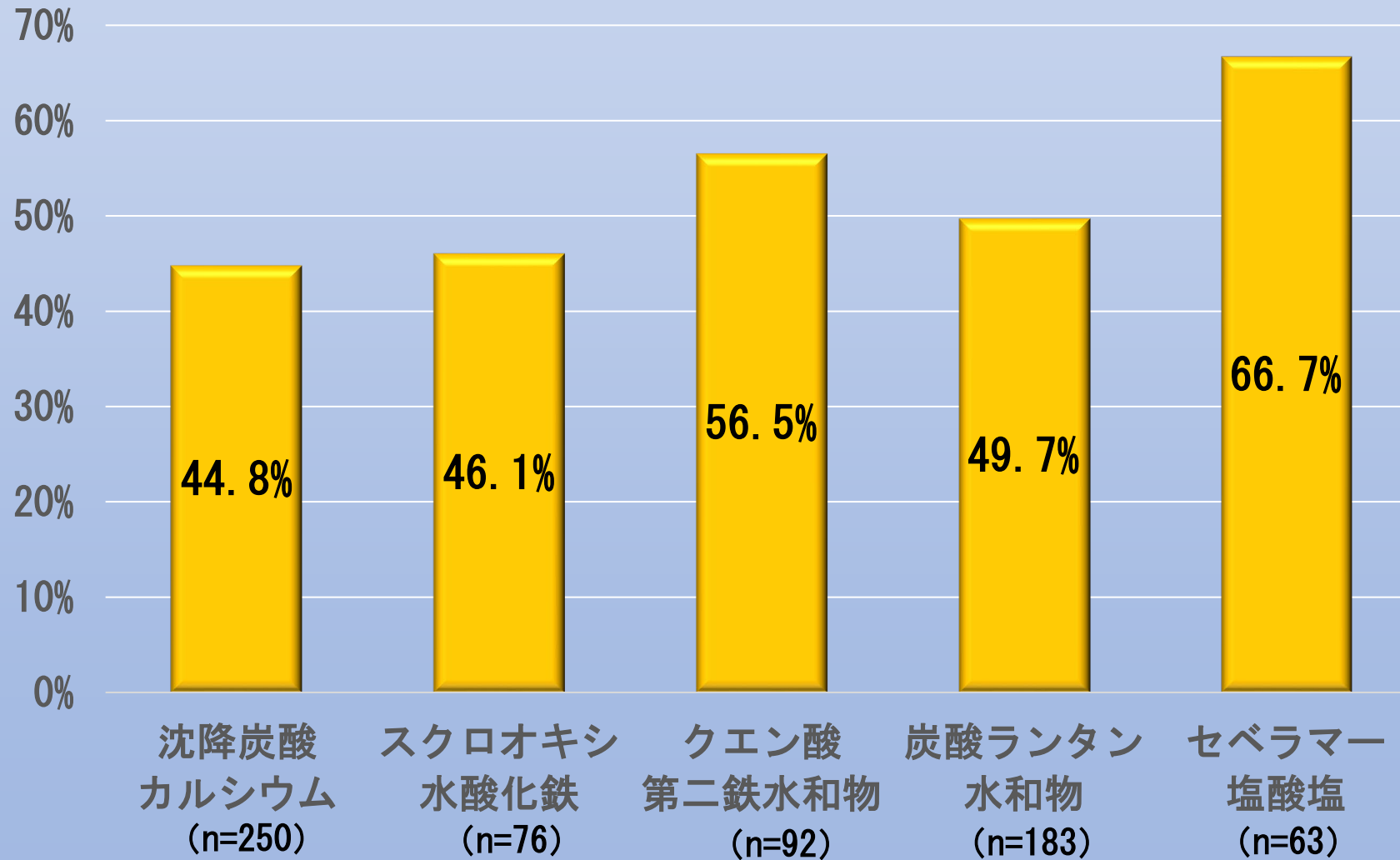
年代別便秘有訴率



10歳増加するとオッズ比で1.14倍
(95%信頼区間1.01-1.28) 高くなった。

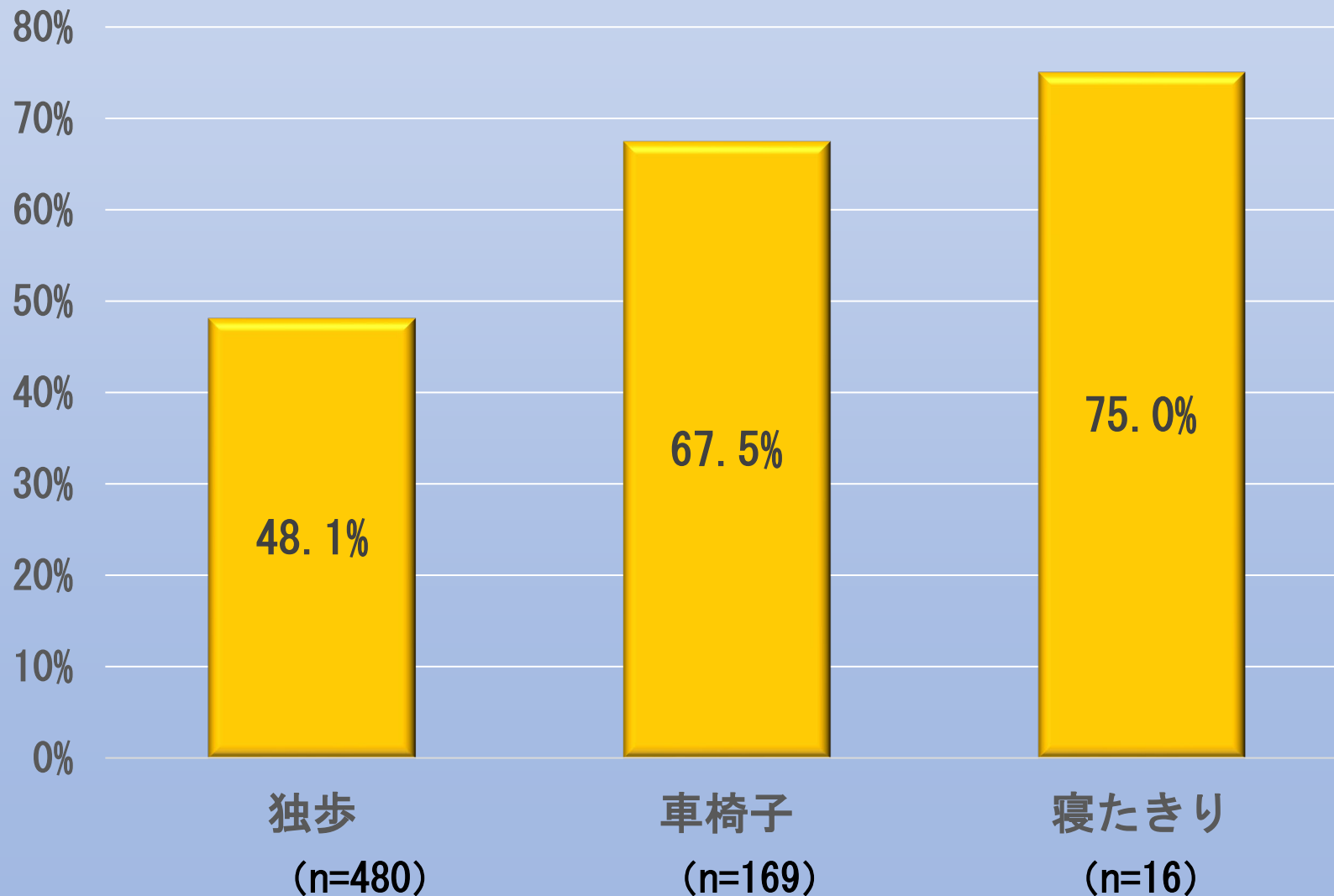
結 果

リン吸着薬内服群別便秘有訴率



結 果

日常活動度ごとの便秘有訴率



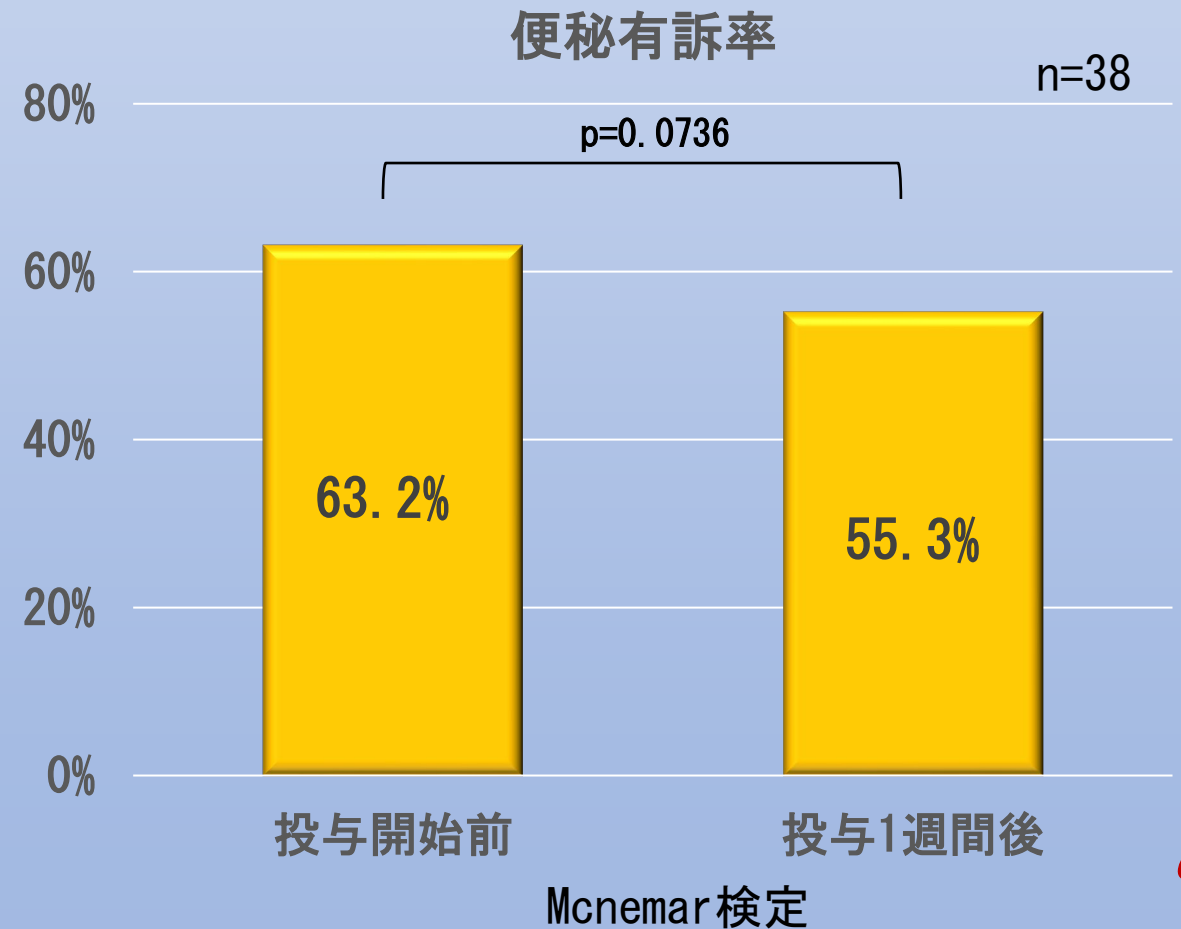
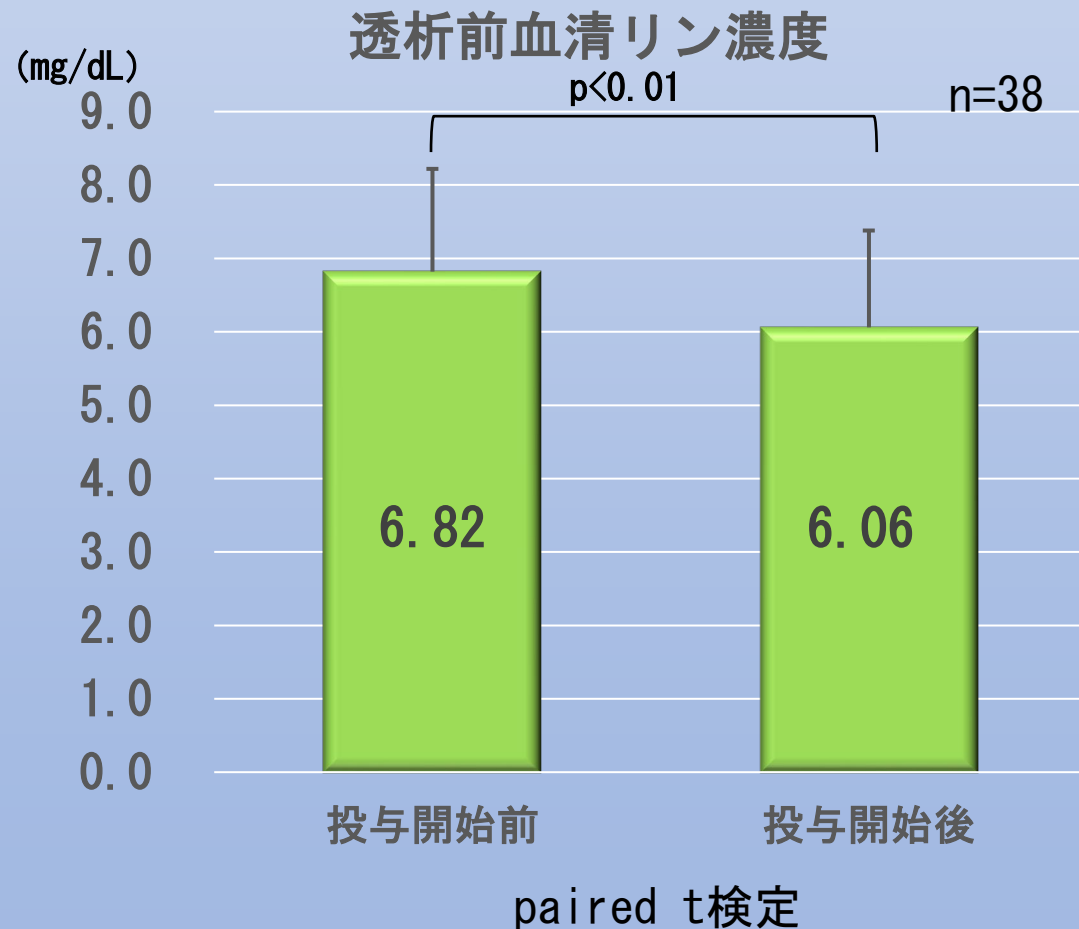
結 果

	オッズ比 (95%信頼区間)	P値
性別	0.54 (0.36-0.81)	<0.01
年齢 (/10歳)	1.03 (0.90-1.24)	0.50
DW	1.00 (0.98-1.01)	0.84
Alb	1.50 (0.93-2.42)	0.10
DM	0.87 (0.62-1.23)	0.44
除水率 (%)	1.06 (0.95-1.18)	0.34
Hb	0.94 (0.81-1.08)	0.37
Kt/V	0.78 (0.05-1.50)	0.45
nPCR	0.47 (0.16-1.39)	0.17
IDF vs HD	1.09 (0.66-1.81)	0.73
OHDF vs HD	1.25 (0.85-1.83)	0.26
沈降炭酸カルシウム内服	0.63 (0.44-0.91)	<0.05
スクロオキシ水酸化鉄内服	0.62 (0.36-1.06)	0.08
クエン酸第二鉄水和物内服	1.05 (0.63-1.75)	0.84
炭酸ランタン内服	0.82 (0.55-1.21)	0.32
セベラマー塩酸塩内服	1.72 (0.96-3.08)	0.07
定期処方薬種類数	1.13 (1.07-1.19)	<0.01
車椅子 vs 独歩	2.13 (1.34-3.39)	<0.01
寝たきり vs 独歩	4.10 (1.14-14.70)	<0.05

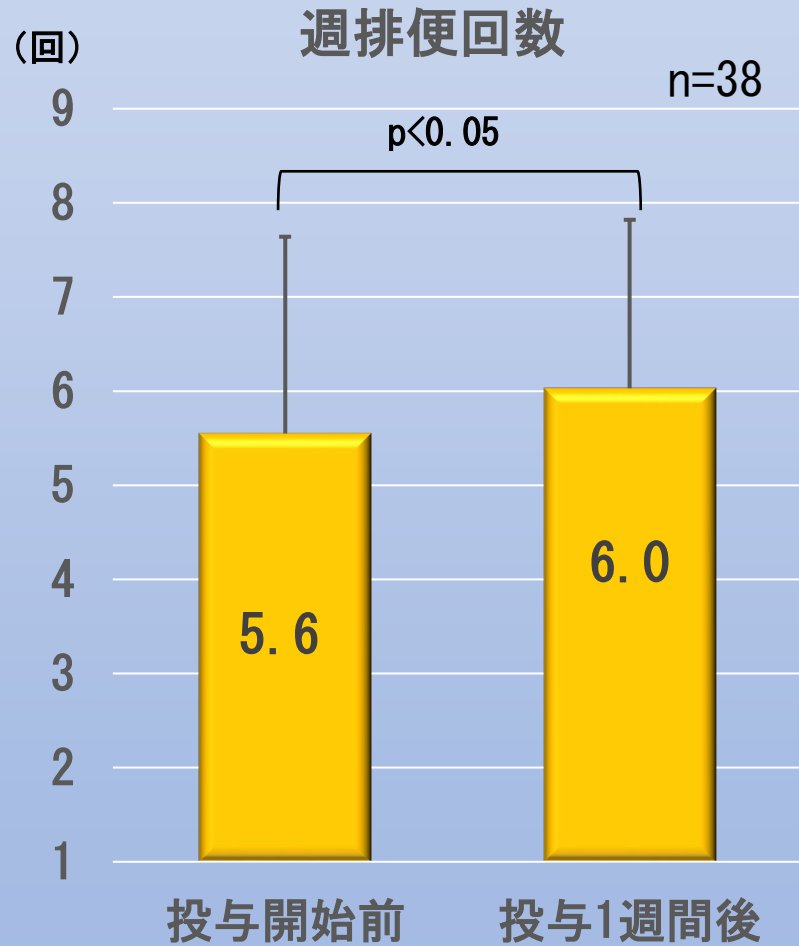
1.0

結 果

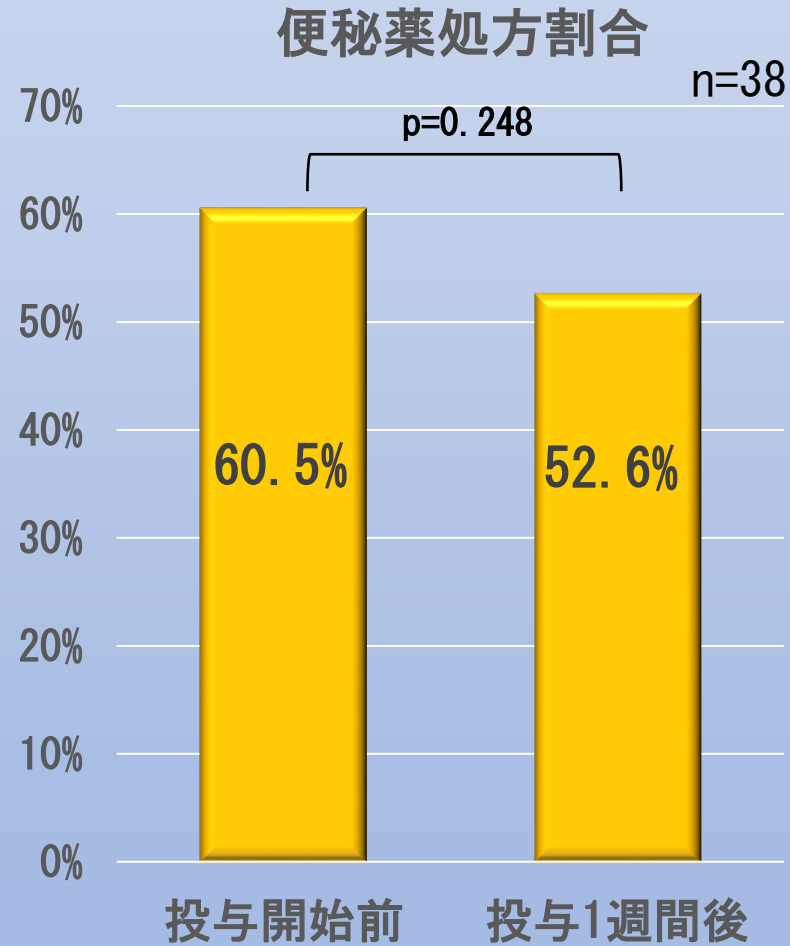
テナパノル塩酸塩新規投与49名中、継続投与できた38名（77.6%）にて比較した。



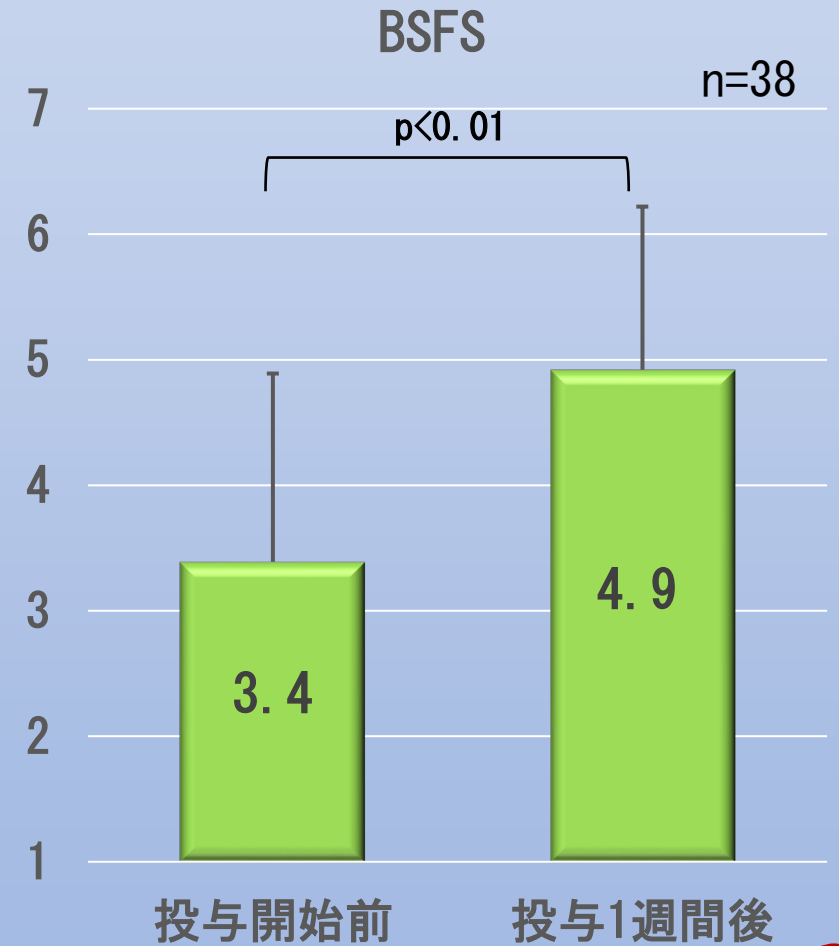
結 果



paired t検定にて



Mcnemar検定にて



paired t検定にて

結 果

- 透析患者の男女の便秘有訴率は53.7%で、日本人の便秘有訴率よりもはるかに高い結果となった。
- 年代別の便秘有訴率は加齢に伴い高くなった。
- リン吸着薬により便秘有訴率に違いがみられた。
- 日常活動度の低い患者群での便秘有訴率が高かった。
- テナパノル塩酸塩内服でBSFSは高くなった。

考 察

日常生活度が低い患者ではセベラマー塩酸塩投与を避けることで、より便秘を抑制する可能性が示唆された。

便秘の抑制には沈降炭酸カルシウムもしくはスクロオキシ水酸化鉄投与が好ましい可能性がある。

テナパノル塩酸塩投与は排便困難感を軽減する可能性が示唆された。

結 語

透析患者の便秘有訴率は高い。

患者個々に合わせたリン吸着薬の選択は、
便秘を抑制し予後リスクを低減する可能性が
示唆された。

なお、今回使用したデータについて、
「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針ガイダンス_(文部科学省・厚生労働省・経済産業省)」を基に、
匿名化データを 使用し、倫理指針を遵守の上、
学術目的に限り活用します。