

## 連携医・紹介医療機関各位

### 腎障害患者における造影剤使用時の腎機能評価に関する、当院の対応について

腎機能が低下した患者に対して造影剤を使用することは、造影剤腎症や腎性全身性線維症を起こすリスクがあり、その使用法についての指針が必要とされてきました。近年、造影剤を使用する側の専門家である日本医学放射線学会と日本循環器学会、腎障害を診療する専門家である日本腎臓学会の3学会共同で「腎障害患者における造影剤使用に関するガイドライン」が作成されました。これに従い、当院では造影剤使用時の腎機能評価はeGFRを指標とする事になりました。ご理解とご協力の程、よろしくお願い致します。

#### 記

1. 腎障害患者におけるヨード造影剤使用に関するガイドライン 2012 (抜粋)
  - ・ CKD (eGFR $<$ 60mL/min/1.73 m<sup>2</sup>) は、造影 CT による造影剤腎症(CIN)発症のリスクを増加させる可能性が高い。
  - ・ 特に、eGFR が 45mL/min/1.73 m<sup>2</sup>未満の患者に造影 CT を行う際には、CIN 発症のリスクなどを説明し、CIN を予防するために造影 CT 前後の補液などの十分な予防策を講ずることを推奨する。
  - ・ 造影剤投与量は、CIN 発症のリスクファクターの1つであり、投与量は必要最小限にすることを推奨する。
2. 腎障害患者におけるガドリニウム造影剤使用に関するガイドライン(抜粋)
  - ・ 腎性全身性線維症(NSF)
  - ・ 原則としてガドリニウム造影剤を使用せず、他の検査法で代替すべき病態として以下のものがある。
    - 長期透析が行われている終末期腎障害
    - 非透析例で GFR が 30mL/min/1.73 m<sup>2</sup>未満の慢性腎不全
    - 急性腎不全
  - ・ 上記に該当するが、やむを得ずガドリニウム造影剤を使用しなければならない場合には、NSF 発症報告の多いガドリニウム造影剤の使用を避ける。
  - ・ GFR が 30mL/min/1.73 m<sup>2</sup>以上、60mL/min/1.73 m<sup>2</sup>未満の場合には、造影 MRI 検査による利益と危険性とを慎重に検討した上で、その使用の可否を決定する必要がある。なお、使用に当たっては必要最小量を投与すべきである。
3. 当院における造影可能な腎機能(eGFR)
  - ・ ヨード造影剤 45mL/min/1.73 m<sup>2</sup>以上
  - ・ ガドリニウム造影剤 60mL/min/1.73 m<sup>2</sup>以上(30-60 は主治医判断)

ご質問等ございましたら、お気軽に地域連携室までご連絡ください。

社会福祉法人仁生社 江戸川病院 地域連携室

TEL : 0120-518120(フリーダイヤル)

2018.12 月