

犬猫の慢性腎臓病の診断、ステージングおよび治療

慢性腎臓病(CKD)は安定した状態の患者から得られたすべての臨床および検査情報に基づき診断するものです。IRISはCKDと診断された後に、クレアチニンもしくはSDMA(理想的には両方)を用いたCKDのステージングと血圧と蛋白尿の評価に基づくサブステージングを推奨します。

臨床症状および身体検査所見は腎臓病の進行とともに悪化する。

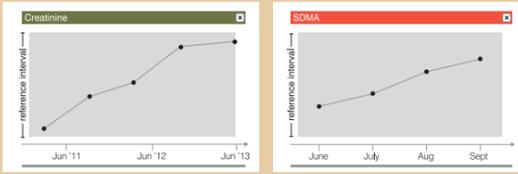
臨床症状
 年齢、性別、品種別素因、投薬歴、毒性物質への曝露、食事を含め関連するヒストリーを考慮する。
 初期のCKDは無症状のことがある。兆候としては、多飲多尿、体重減少、食欲不振、元気消失、脱水、嘔吐および口臭などが挙げられる。

身体検査所見
 初期のCKDでは正常なことがある。検査所見としては、触診可能な腎臓の異常、体重減少、脱水、粘膜蒼白、尿毒症性潰瘍、網膜出血や剥離などの高血圧を示す症状などが挙げられる。

CKD ステージ1およびステージ2前期を診断

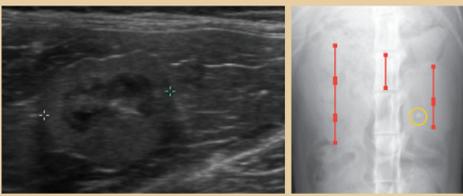
下記の結果の**ひとつ以上**を満たす

- 腎前性要因のない参考基準範囲内でのクレアチニンまたはSDMAの上昇

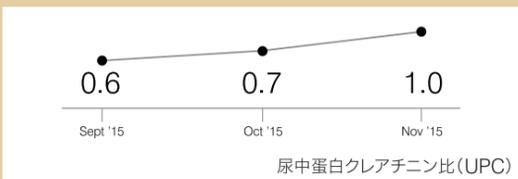


- 持続的なSDMA*の上昇 >14 μg/dL

- 画像上の腎臓の異常



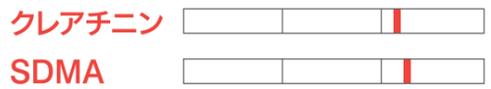
- 持続的な腎性蛋白尿 UPC:犬 >0.5, 猫 >0.4



OR より進行したCKDを診断 (ステージ2後期-4)

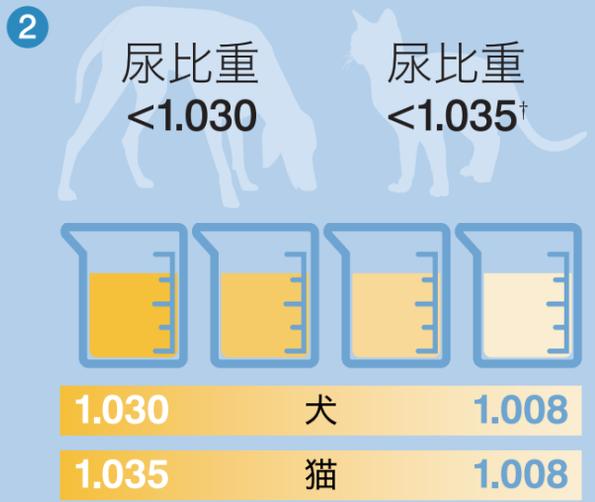
下記の結果の**両方**を満たす

- クレアチニンおよびSDMAの高値



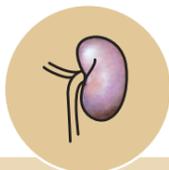
どちらの結果も患者の水の状態に応じて解釈すること。

加えて



†一部の猫では腎性高窒素血症の直前においても高張尿を排泄することがある。

ステップ2 CKDのステージング



ステージ1
 高窒素血症なし
 (クレアチニン正常範囲内)



ステージ2
 軽度の高窒素血症
 (クレアチニン正常範囲内~やや高値)



ステージ3
 中等度の高窒素血症



ステージ4
 重度の高窒素血症

	ステージ1 高窒素血症なし (クレアチニン正常範囲内)	ステージ2 軽度の高窒素血症 (クレアチニン正常範囲内~やや高値)	ステージ3 中等度の高窒素血症	ステージ4 重度の高窒素血症
クレアチニン (mg/dL)				
安定したクレアチニンに基づくステージ	犬 < 1.4	1.4-2.8	2.9-5.0	> 5.0
猫 < 1.6	1.6-2.8	2.9-5.0	> 5.0	
SDMA* (μg/dL)				
安定したSDMAに基づくステージ	犬 < 18	18-35	36-54	> 54
猫 < 18	18-25	26-38	> 38	
UPC比				
蛋白尿に基づくサブステージ	犬 非蛋白尿 < 0.2	境界的な蛋白尿 0.2-0.5	蛋白尿 > 0.5	
猫 非蛋白尿 < 0.2	境界的な蛋白尿 0.2-0.4	蛋白尿 > 0.4		
収縮期血圧 (mm Hg)				
血圧に基づくサブステージ	正常圧 < 140	前高血圧 140-159	高血圧 160-179	重度の高血圧 ≥ 180

注意:クレアチニンとSDMAでステージが乖離する場合、患者の筋肉量を考慮すること。また、2~4週間後の再検査を検討すること。結果の乖離が持続する場合、より高いステージを採用することを検討すること。

*SDMA = IDEXX SDMA[®]検査

推奨される治療

腎毒性のある薬剤は注意して使用	ステージ1に準ずる	ステージ2に準ずる	ステージ3に準ずる
腎前性・腎後性の異常に対処	腎臓療法食	リンを<5.0 mg/dLに維持	リンを<6.0 mg/dLに維持
新鮮な水を常に飲めるようにする	低カリウム血症の治療(猫)	代謝性アシドーシスの治療	栄養および水和のサポートと投薬を容易にするための栄養チューブを検討
安定または進行のエビデンスとなるクレアチニンやSDMAの変化をモニター		貧血の治療を検討	
原因または併発疾患の特定と治療		嘔吐・食欲不振・悪心の治療	
収縮期血圧が持続的に>160または標的臓器障害のエビデンスがある場合は、高血圧の治療		必要に応じ、経腸または皮下補液による水和状態の維持	
持続的蛋白尿を呈する場合、腎臓療法食と投薬による治療(UPC 犬: >0.5 猫: >0.4)		カルシトリオールによる治療を検討(犬)	
リンを<4.6 mg/dLに維持			
必要に応じ、腎臓療法食とリン吸着薬を使用			

より詳細なステージング、治療、管理に関するガイドラインはiris-kidney.comを参照