日本高齢者腎不全研究会 2023

教育講演：高齢腎不全血液透析患者の栄養管理

金澤良枝[1, 2)]　中尾俊之[1, 2)]
東京家政学院大学[1)] 腎臓・代謝病治療機構[2)]

高齢腎不全血液透析患者の栄養管理を考える際の留意点として、社会活動を含めた身体活動や意欲的行動に個人差が大きいとこがある。それに伴い食欲の程度の評価や食形態などの考慮が大切である。

そこで、サルコペニアやフレイルの無い元気な高齢透析患者と、protein-energy wasting（PEW）、サルコペニアやフレイルを認める高齢透析患者の２方向からの栄養管理が必要になる。

元気な高齢透析患者では、非高齢透析患者と同様に臨床検査値と合わせて栄養管理を実施する。DW と食事摂取状況を経時的に観察し低栄養に陥らないように、さらに食塩・水分管理、カリウム管理は軌道を外さない食事相談と、日常生活の活動量を合わせて評価することが重要と考える。

protein-energy wasting（PEW）、サルコペニアやフレイルを認める高齢透析患者では、炭水化物からのエネルギー摂取量の不足や急性あるいは慢性炎症の有無などを評価する。日常臨床現場で簡便にサルコペニア評価が出来る、Ishii score を用いた高齢血液透析患者の検討では、サルコペニア群では nPCR は非サルコペニア群と有意差を認めず BMI は有意に低値であり、食事管理ではたんぱく質摂取より炭水化物や脂質からのエネルギー摂取が重要であることが示された。また、食事からの摂取エネルギー量が不十分な場合は、経腸栄養法も視野に入れることが必要と考えられる。我々の自験例を含めて紹介する。