
シンポジウム 3

ハイリスク腎移植 game changers

座 長 中 川 健 (東京歯科大学市川総合病院泌尿器科)
那 須 保 友 (岡山大学大学院医歯薬学総合研究科泌尿器病態学)

座 長 の 言 葉

日本の腎移植の歴史は 50 年を超え、免疫抑制剤の進歩、脱感作療法の出現により移植医療を取り巻く環境は大きく変化し、移植腎の生着率は向上した。2010~2016 年の生着率は生体腎では 1 年生着率が 99%, 5 年生着率が 94%, 献腎で 96%, 88%へと著明に上昇している。

2019 年 6 月 30 日現在、腎移植後、生存生着中の症例が約 18,000 人でありこれは腹膜透析患者数の約 9,000 人を超えている。2018 年の腎移植数は 1,865 例で、前年より 123 例増加した (献腎移植が 16 例減少、生体腎移植が 139 例増加)。中四国・九州沖縄ブロックの最近 10 数年を振り返ってみると、泌尿器科を中心に新しい腎移植プログラムが発足し、2018 年は前年より 33 例の増加がみられた。

我が国の腎移植の特徴として、生体腎移植が 9 割と多く、血液型不適合症例が多い。血液型不適合症例の成績は安定してきており、10 年生着率は血液型不適合症例の方が血液型不適合症例を超えるくらいになっている。しかし最近では抗ドナー抗体 (DSA) 陽性症例、高齢夫婦間の腎移植、糖尿病 (DM) や長期透析で様々な合併症を有する症例などが課題となってきた。

今回のシンポジウムでは、免疫学的・非免疫学的ハイリスク症例について 5 つの重要なテーマについて西日本地区の 5 人のエキスパートの先生方にご講演いただいた。具体的には

①外科的ハイリスク症例について愛媛大学の宮内先生から「腎移植における外科的挑戦~Ideas and Challenges~」として高難度手技の腎移植について自験例をご紹介いただいた。多くの経験から様々な症例について供覧いただき大いに参考になったものと思われる。

②ハイタイター血液型不適合移植について鹿児島大学

の山田先生から「ハイタイター血液型不適合移植への取り組み」として、自施設の現状、感染症、TMA を中心に発表いただいた。1 年生着率を更に 1% 上昇させるには、高抗体価症例における TMA の制御がカギになると思われるというメッセージには重みと熱意を感じた。

③ DSA 陽性ハイリスク腎移植について岡山大学の西村先生から DSA 陽性腎移植における術前脱感作として免疫グロブリン大量静注療法 (Intravenous Immunoglobulins : IVIG) を行った症例の報告をいただいた。本療法が日本でも game changer となりうるという結論をいただいた。

④非典型溶血性尿毒症症候群 (aHUS) の腎移植について山口大学の磯山先生から「原因不明の慢性腎不全に対して生体腎移植後、aHUS が疑われた症例に対してエクリスマブを投与することに対する考察」と題して自験例を発表いただき、特に、術前術後の対応を中心に考察いただいた。

⑤ハイリスク DM 患者の腎移植について琉球大学の木村先生から糖尿病レシピエントの成績・合併症、特にハイリスクと考えられた重度心機能低下と肥満を合併した症例や、周術期に重篤な合併症をきたした症例などの具体例を提示いただき、周術期管理の注意点に関してご発表いただいた。

今後の日本の腎移植の発展を見据え、ベテランだけでなく若手~中堅にあたる先生にもご講演を依頼した。今後日本の腎移植の領域で game changers となる方々であり、西日本地区の腎移植をリードしてゆく次世代の泌尿器科医と言っても過言ではない。オンラインではあるもののそれぞれ活発にご発表ならびに討議をいただき非常に有意義なシンポジウムであった。

会長の想いに応えることのできたシンポジウムであったとの確信をして座長の言葉としたい。