

## 「腎移植について」

今回は、腎代替療法の一つである「腎移植」についてお伝えさせていただきます

### 腎移植について

腎移植とは、ドナーからご提供頂いた腎臓を下腹部に移植する腎代替療法の一つです。腎移植には6親等以内の血族、配偶者や3親等以内の姻族から腎の提供して頂く「生体間腎移植」と脳死または心停止された方からご提供頂く「献腎移植」と2つの方法があります。それぞれ、左の表にあるような特徴があります。

生体腎移植	献腎移植
早期の腎移植が可能	長い待機年数を要する
準備が整った状態で手術をうけることができる	緊急手術となる可能性
近親者にドナーになってもらう必要がある	他者からの善意の贈り物
ドナーの安全が最優先であるため、適応条件がある	臓器移植ネットワークへの登録が必要

### 腎移植の適応基準

#### レシピエント（腎移植を受ける人）の適応基準 ～「生体腎移植ガイドライン」日本移植学会～

- 末期腎不全患者であること  
透析を続けなければ生命維持が困難であるか、または近い将来に透析を導入する必要に迫られている保存期慢性腎不全（eGFR<15 ml/min/m<sup>2</sup>）である。
- 全身感染症がないこと
- 活動性肝炎がないこと
- 悪性腫瘍がないこと

定期的な免疫抑制剤の内服など自己管理が必要です！

血液型不適合でも移植できます！

#### ドナー（腎臓を提供する人）の適応基準

- 以下の疾患または状態を伴わないこととする
  - 全身性の活動性感染症
  - HIV抗体陽性
  - クロイツフェルト・ヤコブ病
  - 悪性腫瘍（原発性脳腫瘍及び治癒したと考えられるものを除く）
- 以下の疾患または状態が存在する場合は、慎重に適応を決定する
  - 器質的腎疾患の存在（疾患の治療上の必要から摘出されたものは移植の対象から除く）
  - 70歳以上
- 腎機能が良好であること

見返りのない善意の提供である必要があります

腎提供後はドナーも慢性腎臓病です。腎保護のため経過観察が必要です。

### 腎移植の良い点はどんなところですか？

透析による生活の制約がなくなり、腎不全による尿毒症症状も改善し生活の質が向上します。また、生命予後も改善します。免疫抑制剤の内服継続と通院、保存期腎臓病としての食事療法の継続は必要ですが、基本的には大きな制限なく日常生活をおくれるようになります。

### 腎移植を希望する場合はどうすればよいですか？

eGFR < 30 ml/min/m<sup>2</sup>になったら、腎代替療法について考える時期です。透析室看護師による保存期腎不全外来を受診頂き、それぞれの治療についての説明を聞いて頂きます。生体間腎移植を希望される場合は、eGFR < 25 ml/min/m<sup>2</sup>を目安に移植施設に紹介致しますのでドナー候補の方と一緒に移植施設に受診してください。献腎移植を希望される場合は、eGFR < 15 ml/min/m<sup>2</sup>または透析導入後に移植施設に紹介致します。