



腎友週報

安 慎、中 慎、惠 慎
竹 東、安 新、怡 仁

第 136 期
105 / 09 / 21

訊息公告：

➤ 台灣基層透析協會 105 年度徵文活動

文章題材：與透析醫療、透析生活、等相關經驗、事物

徵文對象：醫師/護理人員/腎友/腎友家屬/透析相關人員

文章字數：1500-3000 字

文章稿費：1500 字(含)以上，新台幣壹仟伍佰元整

2000 字(含)以上，新台幣貳仟元整

2500 字(含)以上，新台幣貳仟伍佰元整

3000 字(含)以上，新台幣參仟元整

投稿方式：e-mail/郵寄至協會

信箱：dialysis98@gmail.com(主旨：105 年度徵文活動)

地址：300 新竹市中央路 128 號(台灣基層透析協會 收)

***投稿文章需註明姓名、連絡電話、服務院所/就醫院所，謝謝。**

投稿時間：105/09/01~105/10/14 截止

投稿文章將收錄在 105 年基層透析協會年刊裡，請大家踴躍投稿！

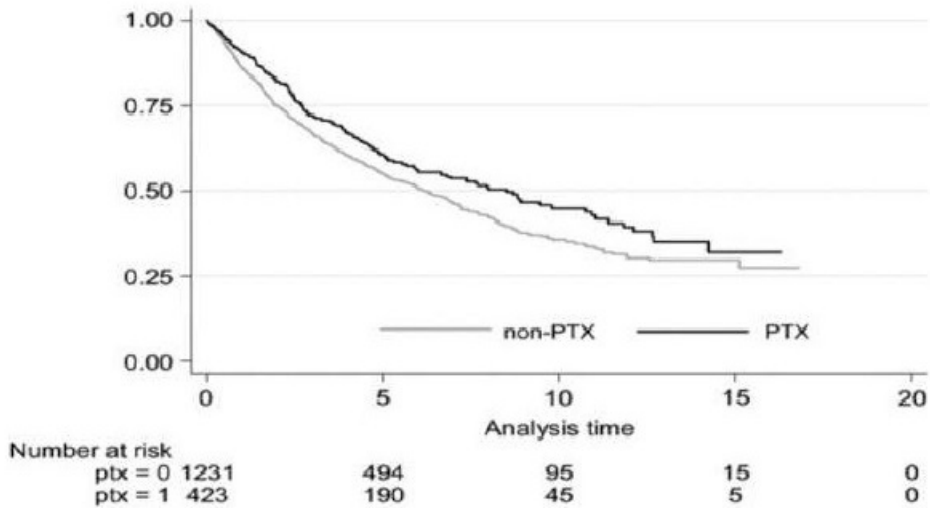


繼發性副甲狀腺機能亢進接受切除副甲狀腺的存活率有比較好

- 2015年9月腎臟透析與移植(NDT)雜誌發表一篇關於切除副甲狀腺在治療繼發性副甲狀腺機能亢進的病人的療效，結論是切除副甲狀腺會改善透析病人的存活率，但是在腎移植的病人就沒有這樣的結果。
- 繼發性副甲狀腺機能亢進是末期腎病常發生的情形，它會導致病人骨質疏鬆與心血管疾病，雖然藥物治療可以改善副甲狀腺機能亢進，但是往往鈣磷偏高，或副甲狀腺機能持續升高，而導致藥物治療失敗，須進一步接受副甲狀腺切除術(parathyroidectomy PTX)。
- 瑞典腎臟註冊機構(Swedish Renal Registry)分析透析病人及移植病人，有做與沒做副甲狀腺切除術的存活率比較；20056個病人被收進來分析，發現在透析病人接受副甲狀腺切除術存活率的風險比值(Hazard Ratio)為0.8，也就是說存活率比較高，高約20%。但是移植的病人接受副甲狀腺切除術存活率的風險比值為1.1，反而比較差。

以下 2 圖為統計的結果。

下圖為透析病人這一群組的存活率

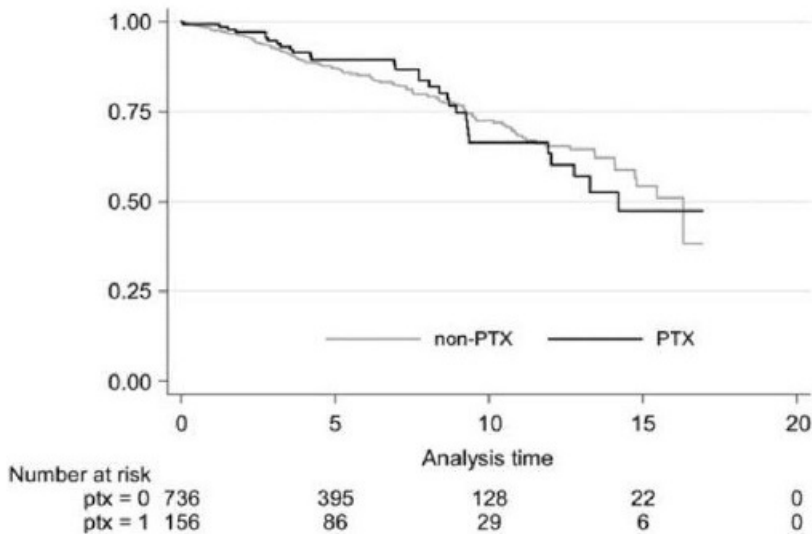


粗線為接受副甲狀腺切除術存活率

細線為沒接受副甲狀腺切除術存活率

透析病人這一群組接受副甲狀腺切除術存活率一直較高

下圖為腎移植病人這一群組的存活率



粗線為接受副甲狀腺切除術存活率

細線為沒接受副甲狀腺切除術存活率

- 腎移植病人這一群組無論接受或沒接受副甲狀腺切除術，存活率沒有統計學上的意義。
- 副甲狀腺切除術建議在有症狀又合併嚴重的繼發性副甲狀腺機能亢進的病人；一般來說 intact PTH 大於 800 pg/ml，可考慮手術。對於沒有症狀的患者需要接受手術的 intact PTH 數值目前沒有明確的準則，一般是在持續的 intact PTH 大於 1000 pg/ml。對於紅血球生成素有抗性 or 高骨折風險的病人也建議手術。

資料來源：竹東安慎洗腎室 盧天成醫師提供