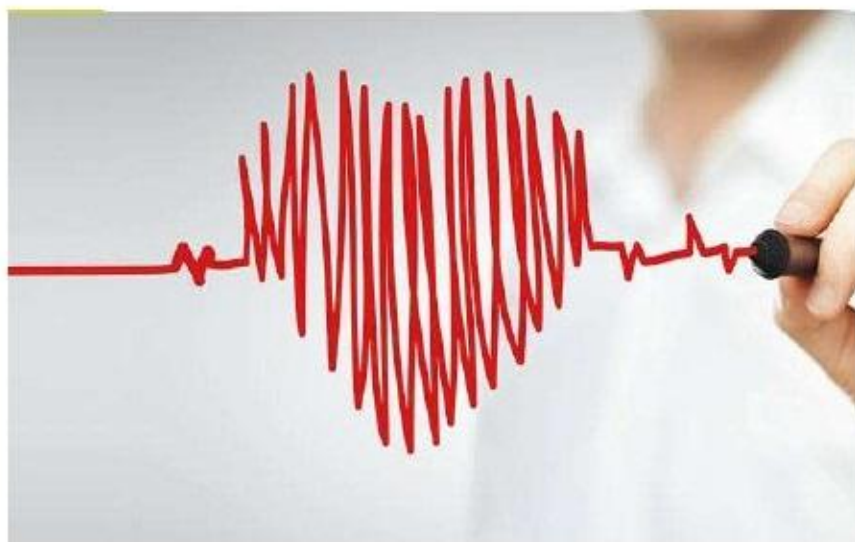


## 醫療新知

### 腎臟病與心房顫動風險的相關性

➤ 心房顫動是最常見的持續性心律不整，影響美國 200 多萬成年人。它會影響心血管疾病的治療，並有不良後果，包括中風，死亡和引起終末期腎病。末期透析患者發生心房顫動發病率是 7%-20% 之間，隨著透析時間而增加發生率。

➤ 不只末期透析患者，慢性腎臟疾病階段就有心房顫動發病率為 18%。研究發現較低的腎小球濾過率



圖片出處: <http://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?nid=70837>

(eGFR) 和高的尿白蛋白與肌酸酐比值 (UACR) 的病患發生心房顫的風險比較高。總共研究 16,769 名未發生心房顫動的患者，在 eGFR 降低 (> 90 (正常值)，60-89, 45-59, 30-44 和 <30 mL / min / 1.73 m<sup>2</sup>) 的類別中，逐漸增加心房顫動發生的危險比 (HR) 分別為 1.00，1.09 (95% 置信區間 [CI]，0.97-1.24)，1.17 (95%CI，1.00-1.38)，1.59 (95%CI，1.28-1.98) 95

%CI, 1.40-2.96)。隨著 UACR 的增加 (<15 [正常值], 15-29, 30-299, 和  $\geq 300\text{mg/g}$ )，逐漸增加心房顫發生率。各自的危險比分別是 1.00 (參考)，1.04 (95%CI, 0.83-1.30)，1.47 (95%CI, 1.20-1.79) 和 1.76 (95%CI, 1.18-2.62)。結論是降低 eGFR 和升高 UACR 會增加心房顫風險有顯著相關。

- 慢性腎臟病的副作用例如，心肌纖維化，發炎，代謝異常 (包括礦物質代謝) 以及循環血容量增加引起的心臟舒張，可能是發生心房顫動的機制。研究發現治療慢性腎臟病會降低心房顫動的危險及發生率。



圖片出處:<http://healthalover.com/454/>

- 腎臟疾病和 AF 之間有重要的臨床意義。eGFR 降低或 UACR 升高的患者被認為是心房顫動的高危險人群，因此可能有針對心房顫預防治療，如使用 ACEI 藥物，已

被證明可降低偶發性房顫的風險。預防和治療心房顫動可能降低慢性腎臟患者的心血管疾病的風險率。

資料來源：安慎診所洗腎室 安新診所洗腎室

戴秋霞醫師提供