

醫療新知

靜脈血栓塞與慢性腎臟病

- 靜脈血栓塞是外科醫師公認的術後主要的問題。慢性腎臟病是一個嚴重的問題。它的定義和分類多年來一直在改變，蛋白尿是一種慢性腎臟病的獨立危險因素。目前慢性腎臟病定義為腎結構或腎功能異常超過 3 個月以上。但 2012 年最新的慢性腎臟疾病指南建議慢性腎臟疾病依腎絲球濾過率 (eGFR)

和蛋白尿風險分類。

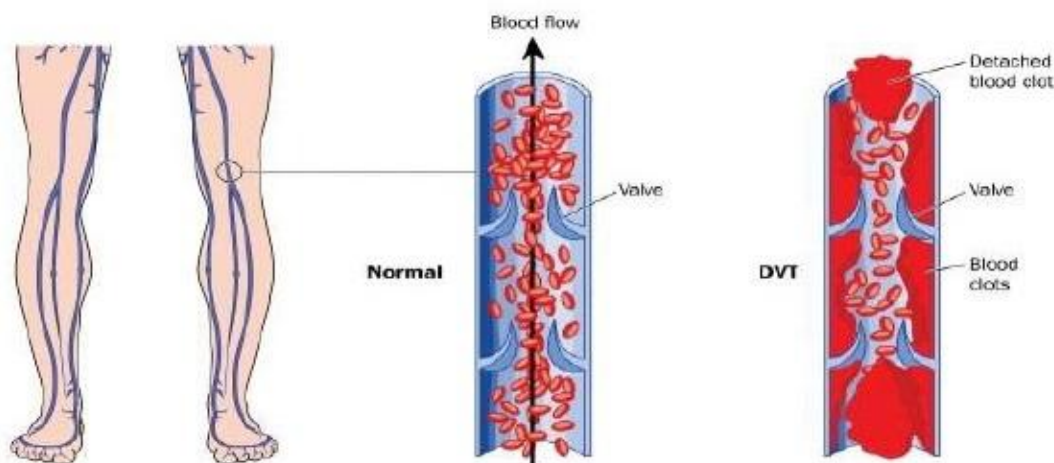
- 許多文獻提示，靜脈血栓塞和腎功能異常或蛋白尿有相關。長期尿毒症或蛋白尿可能影響靜脈血栓塞風險的生理過程，例如血小板功能，



圖片出處: <https://www.youtube.com/watch?v=8u3MJsyfGEw>

凝血途徑，內皮活性和發炎症，血容量以及貧血。此外，慢性腎臟病的大多數患者有孤立性白蛋白尿[ACR]> 30 mg / g，低腎絲球濾過率 (eGFR <60 mL / min / 1.73 m² ; 2.2%)。

- 靜脈血栓塞的風險隨著蛋白尿或腎絲球濾過率 (eGFR) 的降低而升高。這一篇研究是觀察降低腎絲球濾過率和白蛋白尿的聯合作用導致的靜脈血栓塞風險。總共研究的人數有 694 956 名成年人。
- 結果發現蛋白尿和腎絲球濾過率低 (eGFR) 都與靜脈血栓塞有相關。蛋白尿與靜脈血栓塞的關聯是因腎絲球濾過率的變化而異。腎絲球濾過率正常的患者 (eGFR > 90 mL / min / 1.73 m²) 有重度白蛋白尿 (ACR > 300 mg / g) 與正常腎絲球濾過率並沒有蛋白尿患者相比，高於 61% 的患者發生靜脈血栓塞，尤其是高發生率在腎功能減低 (eGFR, 15-29 mL / min / 1.73 m²) 的患者中，但是不論是否有蛋白尿，只有微小增加靜脈血栓塞的風險 (HRs of 1.23 [95% CI, 1 - 1.5] and 1.09 [95% CI, 0.82 - 1.45] for ACR < 30 and >300 mg/g). 結論是蛋白尿會增加靜脈血栓塞的發生率尤其在腎絲球濾過率低下的患者。



圖片出處:

https://www.google.com.tw/search?q=%E9%9D%9C%E8%84%88%E8%A1%80%E6%A0%93&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjO_tuq_I7ZAhWBf7wKHTx2AQoQ_AUICigB&biw=1280&bih=893#imgrc=LIDXx9RHcnFeoM

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