



平成 28 年 1 月 4 日

小郡三井医師会 会長

廣瀬真恵 先生御侍史

アンケート配布依頼書

平素より腎臓内科診療に関しご協力頂き感謝申し上げます。

今回、常染色体優性多発性嚢胞腎（以下、ADPKD）に対するアンケートを医師会の先生方に実施させて頂きたく存じます。

これまでの ADPKD 治療は主に血圧コントロールが中心でしたが、徐々に進行する腎不全を抑制する手立てはありませんでした。しかしながら、ADPKD に対する治療薬としてトルバプタンが 2014 年 3 月に承認され、これまでに当院も含め、全国の医療機関においてトルバプタンを用いた治療が行われることになりました。

ADPKD は、PKD 遺伝子変異により両側腎臓に多数の嚢胞が進行性に発生・増大し、腎臓以外の臓器にも障害が生じる、最も頻度の高い遺伝性疾患とされ、嚢胞の増加・増大にともない、進行性に腎機能が低下します。

ADPKD は 4000～7000 人に 1 人の割合で発症し、透析患者の約 3% が ADPKD を原疾患としています。さらに、高血圧、肝嚢胞、脳動脈瘤、大腸憩室など、全身に合併症が認められることから、実態調査をもとに、早期の治療介入が必要であると考えています。

アンケートを同封させて頂きますので、ご査収の上、アンケート実施につきご検討頂きたく存じます。

どうぞ宜しくお願い申し上げます。

久留米大学医学部内科学講座腎臓内科部門

深水 圭

医師会事務局様

平素より大変お世話になっております。

アンケートにつきましては、医師会の先生方の連絡先等を頂ければ、こちらから返信用封筒とともに送らせて頂きます。

ご連絡は下記にお願い致します

久留米大学医学部内科学講座腎臓内科部門

古井恵子（秘書）

メールアドレス； hdc@med.kurume-u.ac.jp

どうぞ宜しくお願い致します。

久留米大学医学部内科学講座腎臓内科部門

深水 圭

多発性嚢胞腎（ADPKD）患者アンケートのお願い

平素より日常診療において大変お世話になっております。

今回、常染色体優性多発性嚢胞腎（以下、ADPKD）に対するアンケートを実施させて頂きたく存じます。

これまでのADPKD治療は主に血圧コントロールが中心でしたが、徐々に進行する腎不全を抑制する手立てはありませんでした。しかしながら、ADPKDに対する治療薬としてトルバプタンが2014年3月に承認され、これまでに当院も含め、全国の医療機関においてトルバプタンを用いた治療が行われています。

ADPKDは、*PKD* 遺伝子変異により両側腎臓に多数の嚢胞が進行性に発生・増大し、腎臓以外の種々の臓器にも障害が生じる、最も頻度の高い遺伝性疾患とされ、嚢胞の増加・増大にともない、進行性に腎機能が低下します。

トルバプタンは、水利尿薬として心不全および肝硬変に承認されていますが、嚢胞形成に寄与するバソプレシンの作用に拮抗することから嚢胞増大速度の抑制と腎機能悪化の抑制が国際共同治験で証明されています。

ADPKDは4000人～7000人に一人発症し、透析患者の約3%がADPKDと診断されているように、患者数は決して多くない疾患ですが、高血圧、肝嚢胞、脳動脈瘤、大腸憩室などの合併症が全身に認められることから、早期発見が重要であり実態調査が必要と考えました。

ご多忙の折とは存じますが、同封の用紙にご回答をいただき返信していただきますようお願い申し上げます。

久留米大学医学部 内科学講座 腎臓内科部門
深水 圭

1. 患者本人、家族、親戚に ADPKD と診断された患者がいますか？

☐ いる (人、そのうちの透析 人)

☐ いない

☐ 不明

2. 腹部エコーで ADPKD を疑わせる様な両側の腎臓が腫大し、かつ多数の嚢胞を有する患者がいますか。

☐ いる (人、そのうちの透析 人)

☐ いない

☐ 不明

診断・治療につきご不明な点がございましたら、一度当科にお問い合わせ下さい。

御施設名

御芳名

ご回答いただき誠にありがとうございました。

久留米大学医学部 内科学講座 腎臓内科部門

深水 圭