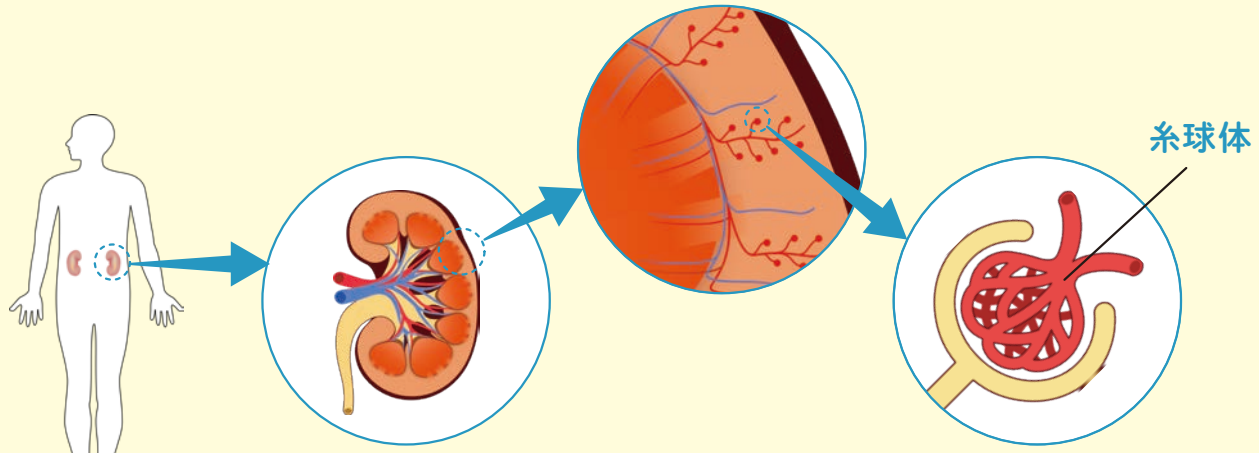
肥満と腎臓

肥満は慢性腎臓病*1発症の危険因子であることが知られています。

肥満の人が蛋白尿*2や推算糸球体ろ過量(eGFR)*3の低下などの慢性腎臓病を合併した場合を肥満関連腎臓病といいます。初期には腎臓の肥大や糸球体の肥大を伴う糸球体の過剰ろ過が起こり、アルブミン尿*4や蛋白尿がみられ、しだいに増加します。その後、10～33%の人では、糸球体の硬化とともに徐々に糸球体ろ過量が低下し、透析治療や腎移植が必要な末期腎不全に至ります。

また一方で、肥満はしばしば糖尿病や高血圧症、脂質異常症を合併します。そのような場合には、糖尿病性腎症や高血圧性腎硬化症、腎組織への脂質の沈着がみられます。

食事療法や運動療法は、肥満症に対するもっとも効果的な予防法であり治療法です。肥満関連腎臓病においても、減量治療はアルブミン尿や蛋白尿の改善に有効であると報告されています。



糸球体は血液をろ過し，老廃物を除去する働きをしています。毛細血管が球のように丸まってできており、1つの腎臓に約100万個の糸球体があります。

*1 慢性腎臓病 (CKD:Chronic Kidney Disease)
*2 蛋白尿：腎臓や泌尿器の機能障害で尿に必要以上の蛋白質が出てしまう状態
*3 eGFR：腎臓の機能を示す指標である糸球体ろ過量(GFR：Glomerular Filtration Rate)を血液検査から得られる血清クレアチニン値という数値と年齢・性別から推定した値
*4 アルブミン尿：糸球体に負荷がかかると(糸球体過剰ろ過)、蛋白尿と比較して早期から検出される

〈参考〉Kambham N, et al. Kidney Int. 2001; 59: 1498-1509. Praga M, et al. Nephrol Dial Transplant. 2001; 16: 1790-1798.
Tsuboi N, et al. Clin Exp Nephrol. 2013; 17: 379-385. Navaneethan SD, et al. Clin J Am Soc Nephrol. 2009; 4: 1565-1574.
Afshinnia F, et al. Nephrol Dial Transplant. 2010; 25: 1173-1183.

監修：和田 淳　岡山大学 腎・免疫・内分泌代謝内科学 教授

FUJIFILM
Value from Innovation

2024年2月作成
12402000Z
REX-1-031