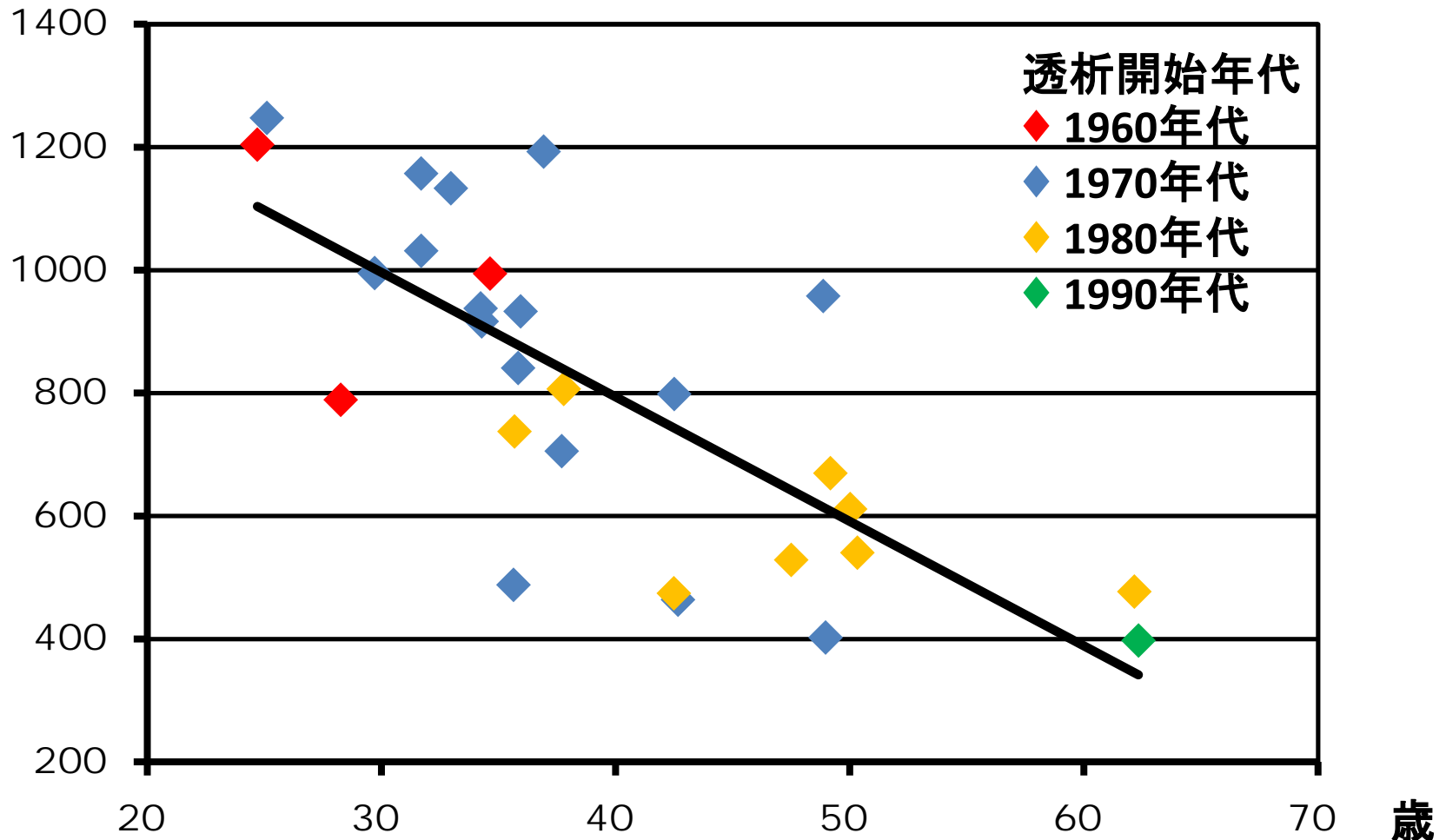


# 手根管手術患者における $\beta$ 2MGの長期負荷量の検討

当院で手根管症候群(CTS)を発症し手術を行った28名の長期透析患者を対象とした。透析前後の血清 $\beta$ 2MG濃度の平均値を透析導入から手術までの期間で積分し、CTS発症までの”必要 $\beta$ 2MG負荷量”(mg/L年)を算出した。

mg/L年

透析導入時年齢と必要 $\beta$ 2MG負荷量との関連



# 解説

---

## 背景

○透析患者では、高濃度のβ2MG負荷が長期間持続することが透析アミロイドーシスの発症の原因であると考えられている。

○しかし、横断的研究では血清β2MG濃度と透析アミロイドーシス発症の関連は証明されていない。

○時代とともに透析膜の改良、透析方法の改良などにより、透析前後の血清β2MG濃度は低下している。同時に、透析アミロイドーシスの主要症状である手根管症候群(CTS)に対する手術既往のある患者は、同じ透析期間で見ると減少している。それがβ2MG負荷の減少によるのかどうかを検討した。

## 結果

図示したとおり、CTS手術までの必要β2MG負荷量は透析導入年代に関わらず、ほぼ同様な分布を示し導入時年齢に依存し以下の計算式が得られた。

**「必要β2MG負荷量」 = -20 x 透析導入年齢 + 1600**

( $r = -0.7451$   $p < 0.05$ )