

## 糖尿病患者でのクレアチニンとシスタチンCから算出したeGFRの不一致：G3aにおけるシスタチンC測定の有用性と臨床的意義の考察

本間健一郎<sup>1,2</sup>, 島尻 佳典<sup>2</sup>, 與那嶺正人<sup>1</sup>, 安澤由香利<sup>1</sup>, 吉村 蘭<sup>1</sup>,  
山城 清人<sup>1</sup>, 中山 良朗<sup>1</sup>, 池間 朋己<sup>1</sup>, 益崎 裕章<sup>1</sup>

琉球大学大学院医学研究科内分泌代謝・血液・膠原病内科学講座 (第二内科)<sup>1</sup>, 医療法人  
太平洋会キンザー前クリニック<sup>2</sup>

【目的】糖尿病患者でクレアチニン (Cr) とシスタチンC (Cys) で算出した推定糸球体濾過量 (eGFR) 一致率を検討した。【対象】2018年度に当院でCrとCysを同時に測定した糖尿病患者414名。【結果】GFR区分の一致率は全体で64.7%で、G3aが33.3%と最も低かった。G3aで、Cr/Cys比を目的変数とし、年齢、性別、尿アルブミン/クレアチニン比 (ACR)、全身骨格筋率を説明変数とした重回帰分析ではACRのみが独立して負の相関を示した。【考察】既報CKD患者同様、糖尿病患者でもG3aの一致率が最も低かった。腎症の進展過程でCrに先行しCysが上昇することが指摘されている。G3aにおいてACRがCr/Cys比と負の相関を示したことから、ACRとCysは重症度に対応しており、 $eGFR_{Cr}$ とACRの乖離例では $eGFR_{Cys}$ がより鋭敏に腎機能を反映するマーカーである可能性が高い。【結語】G3aでCysを測定する有用性と臨床的意義が示唆された。