

腎臓病診療の包括的情報を患者、医療従事者両方向に提供する本格的サイト

Jinzou.net

kidney information network

腎臓病
診療の最先端
第17弾

KDIGO CKD-MBDガイドライン特集 3 —アウトカムから至適リン、 カルシウム濃度とその治療を考える

特集監修:秋澤 忠男 昭和大学医学部腎臓内科教授

http://www.jinzou.net/01/pro/sentan/vol_17/index.html

- 1 腎臓ネットグランドラウンド
—ガイドラインに基づき実際の症例を考える—
- 2 リン抑制法による
アウトカムの相違を比較検証する
- 3 血管石灰化の
評価と治療戦略

CKD-MBDガイドラインの構成

http://www.kdigo.org/clinical_practice_guidelines/kdigo_guideline_for_ckd-mbd.php

- Chapter 1 緒言・CKD-MBDの定義とガイドライン条文の組み立て
- Chapter 2 方法論
- Chapter 3.1 CKD-MBD診断:生化学検査異常
- Chapter 3.2 CKD-MBD診断:骨
- Chapter 3.3 CKD-MBD診断:血管石灰化
- Chapter 4.1 高リン血症治療と血清Ca値適正化を目指すCKD-MBD治療
- Chapter 4.2 CKD-MBDにおける異常PTH濃度の治療
- Chapter 4.3 ビスフォスフォネート、その他の骨粗鬆症治療薬、成長ホルモンによる骨治療
- Chapter 5 腎移植患者の骨疾患の診断と治療
- Chapter 6 サマリーとリサーチ・リコメンデーション

条文とエビデンスに関するグレーディング

今回のガイドラインからKDIGOはリコメンデーションの強度を以下のように2段階とし、その根拠となったエビデンスを4段階等級で付記し、利用者に各条文がどの程度のエビデンスを基に決定されたかが明確になるようにした(例:1A、2D)。

推奨度に関するグレード分類	強度	記述法	エビデンスの質に関する等級	
レベル1	強	We recommend...should、を推奨する	A	高い
レベル2	弱	We suggest.....might、が望ましい	B	中等度
			C	低い
			D	最も低い

作業部会は“グレードなし”条文を加えて作成することが出来る。“It is reasonable...”は「妥当である」と訳した(訳者註)。

医療従事者専用サイトに登録はお済みですか? http://www.jinzou.net/touroku_1.html

すでに8000名以上が登録しています。
(医師4500名超)

腎臓病専門医マップに是非ご参加ください <http://www.jinzou.net/01/pro/bosyuu.html>

すでに40都道府県、184施設、
268名の専門医が登録しています。

研修医、専門医募集コーナーをご活用ください

ご登録、ご利用は無料です。腎臓病診療を得意とする医療機関、教育機関の募集を受け付けています。
ご自由にお使いください。

腎臓ネットは(有)腎臓ネットが制作運営しています。