

研究・調査報告書

分類番号	報告書番号	担当
A-610	14-115	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
題名 (原題/訳)		
Alcohol consumption is inversely associated with the risk of developing chronic kidney disease. 飲酒は慢性腎臓病リスクと負の関連がある		
執筆者		
Koning SH, Gansevoort RT, Mukamal KJ, Rimm EB, Bakker SJ, Joosten MM; PREVENT Study Group.		
掲載誌		
Kidney Int. 2015 May; 87(5):1009-16. doi: 10.1038/ki.2014.414.		
キーワード		PMID
慢性腎臓病、微量アルブミン尿、飲酒		25587707
要 旨		
目的： 飲酒と慢性腎臓病(CKD)の関連に関する報告は少ない。本研究では、一般住民の前向きコホート研究である Prevention of Renal and Vascular End-Stage Disease (PREVEND) study における飲酒と CKD の関連性について調査することとした。		
方法： PREVEND study において 1997 および 1998 年のベースライン時点で CKD のない 28～75 歳の 5,476 名を対象とした。飲酒量は、血清 HDL コレステロール濃度で妥当性を評価した自記式質問票により得た。プライマリアウトカムは、新規発症の CKD (クレアチニンとシスタチン C に基づいて推定した糸球体濾過率 eGFR60ml/min/(1.73m ²)未満、かつ/あるいは、連続 2 日間の 24 時間尿中アルブミン排泄量平均値 30mg 以上) とした。		
結果： 4 回連続の追跡調査の間 (2012 年までの中央値 10.2 年間) に、903 名の対象者が CKD を発症した。非飲酒群に比した CKD 発症リスクの多変量調整ハザード比(95%信頼区間)は、機会飲酒群(10g/週末未満)0.85(0.69-1.04)、少量飲酒群(10-69.9g/週)0.82(0.69-0.98)、中等量飲酒群(70-210g/週)0.71(0.58-0.88)、多量飲酒群(210g/週以上)0.60(0.42-0.86)であり、飲酒量が増えるほど CKD 発症リスクが有意に低下した(トレンド P<0.001)。CKD の定義を eGFR60 ml/min/(1.73m ²)未満のみ、また、尿中アルブミン排泄量平均値 30mg 以上のみとしても同様の結果であった。また、年齢別、性別、喫煙状況別、高血圧および高コレステロール血症の有無別などの層別解析でも、同様の結果であった。		
結論： 一般集団のコホート研究において飲酒量は CKD 発症リスクと負に関連していた。		