

造影剤起因性腎症（CIN）

定義： カテ後 4 8 時間以内の血清クレアチニン値の 0.5mg/dl、または、25%以上の上昇で定義される。

成因： CIN の成因は完全に解明されていないが、腎髄質の循環障害、腎臓上皮細胞への造影剤の直接的な毒性、酸化障害、尿細管閉塞などが示唆されている。

PCI 手技中後の shock (odds ratio 12.12)、ARF (odds ratio 10.83) と院内死亡の第一、二位の predictor として上げられているが、ARF の存在は急性期死亡率のみならず術後慢性期死亡率にも影響しているという報告もある。

CIN の発生頻度は 3.3-20.4%と報告間で差があるものの比較的到高率で起こりうる合併症であり、その予測因子は sCr 1.2、造影剤使用量 200ml と術前・術直後に評価しえるものではある。その予防としては術前後 12 時間より 0.9%生食の持続静注、ムコフィリン内服等が上げられているが、従来行われていた HD に関しては無効であるとの報告があり、CIN highrisk group で stagedPCI などの短期間に頻回な造影検査を行う場合は、病変形態より必要造影剤の推定も手技内容・日程決定の一因子とすべきと思われた。