

Abstract Submission No. : 9161
May 29(Sun), 10:40-12:40 KSN-KES Joint Symposium

Management of Dyslipidemia in CKD patients

So-Young Lee
Bundang CHA General Hospital, Korea, Republic of

신장 기능 저하 시 정상 신장 기능을 가진 경우 보다 매우 높은 심혈관계 질환 발생률을 보이는 데 이는 일반적으로 알려진 전통적인 위험 인자들, 고령, 당뇨병, 고혈압 및 지질대사 이상 등으로 예측하는 위험도를 상회한다. 특히 만성 신부전에서 투석 치료나 신장이식이 필요한 말기 신부전으로 질병이 진행하면 심혈관계 질환 발생률이 더욱 높아지며 만성 투석 환자의 경우 사망원인의 절반 정도를 심혈관계 질환이 차지하게 된다.

고지혈증은 심혈관계 질환의 교정가능한 위험 인자이며 만성 신부전 환자에서는 중성지방 (triglyceride) 증가, 고밀도 콜레스테롤 (HDL cholesterol) 감소, 저밀도 콜레스테롤 (LDL cholesterol)의 질 저하, PCSK9 증가로 인해 동맥경화증 발생 위험이 증가하게 된다. 그러나 일반인과는 달리 만성 신부전 환자, 특히 말기 신부전 환자의 경우 혈중 콜레스테롤 농도가 낮으면 사망률이 높아지고 반대로 혈중 콜레스테롤 농도가 높으면 사망률이 낮아지는 역인과관계를 보이는데 이는 일반인에게 적용되는 고지혈증 치료가 만성 신부전 환자까지 확대 적용되게 하는 데 어려움을 야기한다.

이번 강의에서는 만성 신부전환자에서 나타나는 이상지질혈증의 특징과 임상적 의미를 고찰하고 고지혈증 치료 가이드라인 비교 및 만성 신부전 환자 대상의 고지혈증 치료제 (스타틴, 피브레이트, 오메가 3, PCSK9 억제제) 효과에 대해 논의하고자 한다.