

ランチョンセミナー6 (LS6)

敗血症・重症AKIの予後改善に向けた 急性血液浄化療法の効果的な適用とは？ Tigris試験の結果を受けて

日時

2026年9月13日 日
12:00~13:00

会場

第3会場 SAGAアリーナ
1F 119~122会議室

司会

関野 元裕 先生
佐賀大学医学部附属病院 集中治療部

演者

小丸 陽平 先生
東京大学医学部附属病院 救急・集中治療科

ランチョンセミナー参加方法

ランチョンセミナー参加には第37回日本急性血液浄化学会学術集会への参加登録が必要です。

詳細は学術集会ホームページをご確認ください。

<https://jsbpcc37.nksconv.com/>



参加登録はこちらから

血液浄化の気になる
論文紹介中！

東レ急性血液浄化ポータルサイト



<https://www.blood-purification.toray/medical-personnel/>

敗血症・重症AKIの予後改善に向けた 急性血液浄化療法の効果的な適用とは： Tigris試験の結果を受けて

東京大学医学部附属病院 救急・集中治療科

小丸 陽平

2026年3月、Endotoxin Activity Assay (EAA) 0.6–0.89の敗血症性ショックを対象としたTigris試験の結果が公表され、ベイズ統計を用いてPMX (ポリミキシンB固定化繊維) による死亡率低下が示された。従来のランダム化比較試験 (EUPHAS、ABDOMIX、EUPHRATES) と異なり、EAAの上下限值を設定し介入前に治療反応性が期待できる症例を選抜した点が特徴である。

EAAは、抗エンドトキシン抗体存在下の白血球の活性酸素種分泌能を測定することで血中エンドトキシン活性を0~1の間の相対値で半定量化する検査である。私たちは、2025年5月までに論文化されたEAAに関する臨床研究を対象にスコーピングレビューを実施した。抽出された全95文献のうち、日本からの報告が最多 (28.4%) であり、対象は敗血症・敗血症性ショックのICU患者が最も多かった。各コホートのEAA中央値は非敗血症0.21、敗血症0.62、敗血症性ショック0.66であり、Tigris試験の基準を満たし得る潜在的症例は約40%と比較的高い割合で存在することが示唆された。

一方、このカットオフ値の国際的普遍性や、反復測定、他バイオマーカーとの併用の有効性には議論の余地がある。近年、敗血症や急性腎障害 (AKI) といった異質な病態が混在する症候群に対し、バイオマーカーを用いて病態生理に応じた個別化戦略を模索する動きが盛んである。EAAを用いたPMXの対象症例の選抜はその一例と言える。より一般的には、サイトカインや活性化白血球をターゲットとする急性血液浄化療法は、病態や感染のフェーズに合わせた適用により、生命予後のみならず臓器後遺症の軽減やICU退室後を含めた長期予後の改善へ寄与することが期待される。この長期予後への着目を裏付けるように、Tigris試験では12か月フォローアップデータの公表が今後予定されており、急性期治療の遠隔期予後への影響に注目が集まっている。2026年3月に最終案が公表されたKDIGOによる改訂AKIガイドラインでも、7日以上90日未満の亜急性期腎障害としてAcute Kidney Disease (AKD) が明確に定義され、ICU退室後の慢性臓器障害への移行という視点にも焦点が当てられている。

本発表では、敗血症に対するエンドトキシン吸着療法を中心に、免疫調整療法としての血液浄化療法を「適切な症例に、適切な時期に」適用するための方策について、近年の研究動向を踏まえ議論したい。

PMX (トレミキシン)

承認番号: 20500BZZ00926000

一般的名称: エンドトキシン除去向け吸着型血液浄化用浄化器

販売名: トレミキシン

クラス分類: 高度管理医療機器 (クラスIII)

特定保険医療材料: IIO47 吸着式血液浄化用浄化器 (エンドトキシン除去用)