

# CKD 病人高血脂臺灣治療指引

張育誌

成大醫院內科部腎臟科

慢性腎臟病人在全世界及臺灣有著高盛行率，在罹病後所伴隨而生的心血管疾病與死亡率的風險對醫療照護系統與財政負擔極大。高血脂在一般族群已知會造成心血管事件與全死因死亡率增加，然高血脂在慢性腎臟病人族群是否也具相同的角色？本治療指引將以下列幾個面向切入來探討高血脂在慢性腎臟病中的角色：(1) 高血脂會提高發生慢性腎臟病的危險，而在不同成因或分期的慢性腎臟病人也會出現各項血脂指標高低的不同；(2) 各項血脂指標是否可在慢性腎臟病人當作一獨立預測日後死亡或心血管事件的危險因子仍未有定論；然臨床上使用 statin 類藥物治療可降低慢性腎臟病人的死亡或心血管事件的風險，但在延緩腎功能惡化方面並未有定論；(3) 建議在初次診斷慢性腎臟病時可做血脂篩檢，然目前長期追蹤血脂是否有好處仍未有定論；(4) 以 statin 類藥物降低密度膽固醇的效果還是比其他非藥物策略來的好。statin 可藉由降低密度膽固醇作用來降低心血管事件的風險，然這樣的保護作用在透析的病人並不明顯；(5) 臨床證據顯示降低慢性腎臟病高血脂病人低密度膽固醇濃度 30-40% 可明顯下降心血管風險，然明確的治療目標值目前仍未有定論；(6) 血漿置換術可能有助於降低家族性高膽固醇血症病人的血中膽固醇，但應用在慢性腎臟病病人的治療效果仍未知；(7) 無臨床證據顯示使用 statin 在慢性腎臟病病人發生急性冠心症或心肌梗塞時，可帶來額外的效益。但建議仍可將這類病人視為高危險或是非常高危險病人給予 statin 治療；(8) 成年腎移植病人應在接受腎移植 2-3 個月後、改變治療時及發生會引起血脂變化情況下，檢驗 LDL-C、HDL-C、TC、TG 等血脂項目，且使用 statin 藥物時需注意與其他免疫抑制藥物的交互作用。