

下記 3 点につきまして、心臓移植委員会で議論され確定致しました。
移植に関わる方へ広く周知をお願い致します。

① 糖尿病の合併症の移植適応について

糖尿病の合併症の移植適応についての考え方は以下の通り。

- ・単純性網膜症は移植適応取得可能と考えられる。
- ・インスリン依存性については、必ずしもインスリン使用しても移植適応不可ではないと考えられるが、糖尿病専門医の判断を仰ぐ必要がある。これは海外の end stage organ damage がなければ移植適応取得可能となっている流れにも合う。HbA1c の値についてはおおよそ 7 台前半以下が妥当と考えられる。
- ・糖尿病性腎症をどうとらえるかという点において、蛋白尿は end stage とはとらえづらいが、まだ議論されたことはない。ただ腎障害をどこまで認めるかについては、今後の本邦の心腎同時移植の行方次第で変わる可能性もある。蛋白尿についてどう考えるかは、本日の時点では pending とする。

② 心臓サルコイドーシスの心外病変の移植適応について

心サルコイドーシスの心外病変については、心外病変がある場合にはステロイド治療を優先して行うという時期もあったが、日循の心臓サルコイドーシスのガイドラインに「心外のサルコイドーシスの所見がある場合には、それが少なくとも 5 年間の予後を規定していないことについて専門医が認める」場合には移植適応となりうると明記されており、これと同じ基準で考えることとする。

③ 新規申請後、期間が空いた再申請時の提出物について

新規申請から 6 か月以上経過後に再申請を提出する場合は、再申請の際に新たに開催した申請施設及び実施施設の院内適応委員会の議事録添付を必須とする。