

## 今回は「栄養指標検査項目のピットフォールについて」です

栄養アセスメントは身体計測、体組成分析、栄養・食事歴、臨床検査など様々な情報を基に行われます。その内、臨床検査は比較的簡便に実施でき、栄養状態を含む様々な情報を得ることができます。一方で、病態、薬剤、生理的変動など様々な要因で変動するため、必ずしも患者の栄養状態のみを反映するとは限りません。今回は代表的な栄養指標の変動要因に触れ、栄養評価をする上での注意点を紹介したいと思います。

## アルブミン(ALB)

代表的な栄養指標で、肝臓で合成されるたんぱく質。半減期が21日と長く、変動が少ないため栄養状態のスクリーニングや長期的な栄養評価に用いられます。

## チェックポイント

肝臓で合成されるため、肝機能の低下により産生が減少します。炎症や感染症では産生抑制や血管透過性の亢進による漏出が生じます。栄養評価時には同時にCRPを測定し、増減が真に栄養状態によるものか確認しましょう。また、体位によっても変動し、座位と比較し臥位では、10%程度低値を示します。入院前後のデータ比較には考慮が必要です。その他に、脱水時には高値傾向となるため、値の増加が脱水によるものではないか確認しましょう。

変動要因 減少：肝硬変、ネフローゼ症候群、炎症、感染症 など  
増加：脱水  
その他：体位（仰臥位<座位<立位）



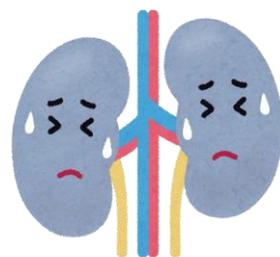
## レチノール結合蛋白(RBP)

肝臓で合成されるビタミンAの輸送を担うたんぱく質。半減期が0.5日と短い動的栄養指標です。栄養管理後の効果の確認など短期的な栄養状態の確認に用いられます。

## チェックポイント

ALBと同様に、肝機能の低下や炎症、感染症により減少します。また、合成に亜鉛を必要とするため亜鉛不足時には、低値となります。PreALBと比較し、低分子の蛋白質であり、糸球体濾過機能の影響を受けやすいです。PreALBと結果の乖離を認める場合には腎機能を確認しましょう。

変動要因 減少：ビタミンA欠乏症、甲状腺機能亢進症、肝硬変、炎症、感染症 など  
増加：腎不全、脂肪肝、高脂血症



## プレアルブミン(PreALB)

肝臓で合成される甲状腺ホルモンの輸送を担うたんぱく質。半減期が1.9日と短い動的栄養指標です。栄養管理後の効果の確認など短期的な栄養状態の確認に用いられます。

## チェックポイント

ALBと同様に、肝機能の低下や炎症、感染症により減少します。また、PreALBは甲状腺ホルモンの輸送蛋白質であり、甲状腺機能亢進症で高値となります。値の増加が栄養管理の効果によるものかは、病態などと併せて評価する必要があります。

変動要因 減少：肝硬変、炎症、感染症 など  
増加：ネフローゼ症候群、甲状腺機能亢進症、急性肝炎の回復期



文責：牧 優花  
(検査部)