Ⅱ 糖尿病性腎臓病 Clinical 2020
～ Current and Future Therapeutic Strategies ～

GLP-1受容体作動薬への期待

金沢医科大学糖尿病・内分泌内科学 北田 宗弘

KEY WORDS
●糖尿病性腎臓病
●GLP-1受容体作動薬
●腎アウトカム
●心血管アウトカム

Expectations of GLP-1 receptor agonists for diabetic kidney disease.

Munehiro Kitada（准教授）

はじめに

糖尿病性腎臓病（diabetic kidney disease：DKD）は，末期腎不全へ進展する慢性腎臓病（chronic kidney disease：CKD）の主たる原疾患である。これまで，厳格な血糖コントロール，レニン・アンジオテンシン系（RAS）阻害薬を中心とした血圧管理，脂質異常症を含む代謝的異常に対する包括的治療がDKDの発症・進展抑制に有効であるという臨床的エビデンスが示されてきた。しかし，それらの推奨される治療が行われているにもかかわらず，DKDの進展に対するリスクは残存している。近年，糖尿病治療薬の進歩により，血糖コントロールのみに主眼を置いた治療から，血糖コントロールに加え，心・腎保護をも考慮した治療が可能になり，残存リスク低下への期待がもてるようになってきた。本稿では，それら糖尿病治療薬のなかでGLP-1受容体作動薬に焦点を当て，同薬剤のDKDに対する効果と展望について概説する。

Ⅰ．GLP-1作動薬

インクレチンは，摂取する食事中の栄養素に応じて消化管から分泌され，血糖依存的にインスリン分泌を促進する消化管ホルモンの総称である。GLP-1（glucagon-like peptide-1）は，主に下部小腸に存在するL細胞から炭水化物，蛋白質，アミノ酸，脂質，短鎖脂肪酸などの刺激により分泌されるインクレチンである[1)]。分泌されたGLP-1は血行性に膵島β細胞に運ばれ，7回膜貫通型のG蛋白共役受容体であるGLP-1受容体を介して，いわゆるインスリン分泌惹起経路とは異なる経路（インスリン分泌増幅経路）により血糖依存的にインスリン分泌が促進される。食後のインスリン分泌の約7割がインクレチンに依存すると考えられていることから，食後血糖に対する

SAMPLE
Copyright(c) Medical Review Co.,Ltd.