

糖尿病性腎症の 病期に応じた血糖管理

大阪市立大学大学院医学研究科代謝内分泌病態内科学

森 克仁, 稲葉 雅章

KEY WORDS

- 血糖管理
- 経口血糖降下薬
- DPP-4阻害薬
- GLP-1受容体作動薬

はじめに

糖尿病治療の根幹をなすものは、いうまでもなく食事・運動療法であるが、近年の薬物療法の進歩には目を見張るものがある。特に経口薬療法は選択の幅が広がり、また注射薬療法もインスリンアナログ製剤、あるいはGLP-1受容体作動薬の登場で大きく様変わりした。糖尿病の病態に基づいた治療も可能な時代に入ってきたが、一方、日常診療では罹病期間が長く合併症の進展した患者を担当するケースも多く、また最近では、糖尿病患者の高齢化の問題も深刻化している。本稿では腎機能・腎症という観点、すなわち腎症の病期に応じた薬物療法、主に経口血糖降下薬による2型糖尿病の血糖管理について概説する。

I. 糖尿病性腎症の進展による糖代謝・薬物代謝の変化

1. 腎機能低下と血糖値の恒常性破綻

腎は直接、インスリン分泌・抵抗性に関与しているわけではないが、生体内の血糖値の恒常性維持に大きな役割を果たしている。腎・近位尿細管では糸球体を濾過した原尿中のグルコースをほぼ100%再吸収する作用があり、近年では、SGLT2阻害薬のターゲットであるため注目されている。同時に腎・皮質は糖新生により血中にグルコースを放出する機能があり、インスリンも腎・皮質でクリアランス(分解)を受ける¹⁾。以上のことから腎機能低下時は糖新生低下・インスリンクリアランス低下により低血糖が生じやすくなる。一方、腎機能低下は、尿毒症毒素の蓄積、カルシウム・リン代謝異常、代謝性アシドーシス、炎症性サイトカインの上昇などにつながる。これらの変化はインスリン分泌を低下させ、同

Appropriate glyceic control for renal impairment in patients with type 2 diabetes and diabetic nephropathy.
Katsuhito Mori (講師)
Masaaki Inaba (教授)

SAMPLE