

# リラグルチドの有効性に関する 多施設共同観察研究

野田 智穂<sup>1)</sup>, 上野 浩晶<sup>1)</sup>, 山口 秀樹<sup>1)</sup>, 村瀬 邦崇<sup>2)</sup>, 野見山 崇<sup>2)</sup>  
橋口 裕<sup>3)</sup>, 山口 美幸<sup>4)</sup>, 鳥本 桂一<sup>5)</sup>, 森 博子<sup>5)</sup>, 岡田 洋右<sup>5)</sup>  
安西 慶三<sup>4)</sup>, 西尾 善彦<sup>3)</sup>, 柳瀬 敏彦<sup>2)</sup>, 中里 雅光<sup>1)</sup>

宮崎大学医学部内科学講座神経呼吸内分泌代謝学分野<sup>1)</sup>/福岡大学医学部内分泌・糖尿病内科<sup>2)</sup>  
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科糖尿病・内分泌内科学<sup>3)</sup>/佐賀大学医学部内科学講座肝臓・糖尿病・内分泌内科<sup>4)</sup>  
産業医科大学医学部第一内科学講座<sup>5)</sup>

## Key words ▶

リラグルチド  
2型糖尿病  
観察研究  
レスポナー

## ○はじめに○

わが国の糖尿病患者は欧米と比べるとbody mass index (BMI) が低く、インスリン分泌低下に伴う糖尿病が多いとされてきた。しかし、2型糖尿病患者の平均BMIは2003年の24.2kg/m<sup>2</sup>から2015年には25.0kg/m<sup>2</sup>まで増加しており、欧米型の肥満糖尿病にシフトしつつある<sup>1)</sup>。

リラグルチドは glucagon-like peptide-1 (GLP-1) 受容体作動薬の1つで、単剤による臨床試験でHbA1cと体重の改善が報告されている<sup>2)</sup>。しかし、実臨床では体重変化のない症例や再増悪例も散見され、長期リラグル

## 要旨

リラグルチドの52週にわたる有効性を日常診療下で検討した。2型糖尿病でリラグルチドを新規投与した101例を解析対象とした。52週後の平均HbA1cおよび平均体重は有意に改善した。投与前HbA1cが高いほどHbA1cがより改善した。投与前体重とHbA1cや体重の変化量には相関を認めなかった。HbA1cが改善または最終的に7%未満であったレスポナー群では、非レスポナー群と比べて投与8~12週後の時点でHbA1cの改善度に差を認め、以降その差は拡大した。リラグルチドは多くの症例で血糖と体重低下作用を示したが、8~12週使用してHbA1cの改善が乏しい場合は非レスポナーの可能性がある。

チド投与での臨床効果持続に関する報告も少ない<sup>3)4)</sup>。今回、多様な長期投薬例におけるリラグルチドの血糖と体重への影響について多施設共同観察研究にて検討した。

## ○対象および方法○

対象の組み入れ基準は、①2型糖尿病、②リラグルチドの新規投与例、③本研究にデータを使用することに対して同意が得られた者とした。除外基準は①リラグルチドに対して過敏症のある者、②ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡または前昏睡の者、③1型糖尿病、④重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある者、⑤インスリン依存状態でイ

ンスリン投与中の者、⑥妊婦・授乳婦および妊娠している可能性のある者、⑦その他試験担当医師が不適当とした者である。対象は九州内の5つの大病院に外来通院中の2型糖尿病患者のうち、糖尿病専門医がリラグルチドを新規投与した137例で、投与52週後までのデータが揃っている101例を解析対象とした。

食事療法は標準体重 (kg) × 25~30kcal/日を指示した。リラグルチドは単独投与あるいはDPP-4阻害薬以外の経口血糖降下薬と併用した。元々インスリンまたはDPP-4阻害薬を使用していた症例ではそれらを中止してリラグルチドに切り替えた。リラグルチド