

II. SGLT2阻害薬の臨床効果 “影の部分”

④ 尿路・性器感染症について

高池 浩子 *Hiroko Takaike* (東京女子医科大学糖尿病センター)

内潟 安子 *Yasuko Uchigata* (東京女子医科大学糖尿病センター主任教授)

● key words 尿路感染症 / 性器感染症 / 糖尿病 / SGLT2阻害薬

はじめに

糖尿病は一般的に高血糖の持続により免疫力が低下する易感染性であり、感染症が重症化しやすい。特に尿路と性器周囲は直接尿糖に曝される部位であるため、細菌や真菌が付着して増殖しやすい環境¹⁾といえる。

糖尿病の新たな治療薬であるSGLT2 (sodium glucose cotransporter 2) 阻害薬は尿中のグルコース排泄を増加させるという今までにない作用機序を有している。そのため尿路・性器感染症への影響が発売前より懸念されており、起こりうる副作用を軽減するために適正使用が強調されてきた。

本稿ではSGLT2阻害薬の市販後調査の結果を含め、糖尿病患者における尿路・性器感染症について概説する。

I. 尿路感染症

尿路感染症は最も高頻度にみられる細菌感染症であり、臨床医が日常的に診断・治療している疾患の1つである。

尿路の感染症は、無症候性細菌尿 (asymptomatic bacteriuria : ASB) と通常の症候性尿路感染症 (urinary tract infection : UTI) とに分類される。ASBは無症候であるが培養検査にて2回連続して 10^5 colony-forming unit

(CFU) /mL以上の細菌尿を呈する場合をいう²⁾。ASBで抗菌薬投与の対象となるのは妊婦と腎泌尿器系の侵襲的処置を行う場合に限られ、通常は抗菌薬投与の対象とならない。一方、UTIは治療の対象である。糖尿病患者においては通常のUTIから気腫性腎盂腎炎に代表される重症感染症となり、敗血症から生命予後にも関わることもあるため注意を要する。

1 疫学

糖尿病女性においては特に尿路感染症の発症率が高いことが知られている³⁾。最近のメタ解析⁴⁾では、健常群におけるASBの頻度が4.5%なのに対し、糖尿病群では12.2%と高かった。男女別に検討すると男性では糖尿病群2.3% (健常群は0.8%)、女性では糖尿病群14.2% (健常群は5.1%)であり、女性で有意に高かった。糖尿病ASB群は非ASB群と比して糖尿病罹病期間が有意に長かったが、HbA1cや腎機能に2群間の差はなかった。また、糖尿病女性ASB群はUTIの発症率が有意に高かった。

UTIの発症に関しては、英国の135,920人を対象に糖尿病の有無で比較検討した報告がある⁵⁾。糖尿病群は非糖尿病群と比してUTI発症が約60%も上昇しており、糖尿病女性に限定すると1年間1,000人あたり91回発症していた。UTI発症のリスク因子は女性であること、妊娠中、高齢、過去6ヵ月以内のUTIの既往が挙げられた。また血糖コントロール不良群での発症が多かったという。