

DPP-4阻害薬の腎保護作用は 薬剤による違いはあるか？ ～DPP-4阻害薬の変更による腎機能への影響～

廣田 則彦

函館市医師会病院内分泌科

Key words▶

オマリグリプチン
腎保護作用
eGFR
服薬アドヒアランス

要旨

DPP-4阻害薬で報告されている腎保護作用の薬剤の違いによる臨床的影響は不明である。服薬利便性の観点からDPP-4阻害薬を1日1回投与の製剤から週1回投与の製剤に変更した症例を対象として腎機能への影響を検討した。中等度腎機能障害を合併した2型糖尿病患者でDPP-4阻害薬をオマリグリプチンに変更した患者24例を対象として、薬剤変更後の12週間を観察期間として腎機能への影響を後方視的に検討した。観察期間終了時のHbA1cおよび血圧に有意な変化はみられなかったが、eGFRは有意な増加を認めた。DPP-4阻害薬の腎保護作用は薬剤により差異がある可能性がある。

○緒言○

糖尿病患者の服薬アドヒアランスは血糖コントロールに影響し、服薬アドヒアランスはその服薬回数に影響される¹⁾²⁾。国内の報告では2型糖尿病患者の平均服薬数は4.4±2.5剤で服用薬剤数の減少を希望する患者は7割以上であったとされている³⁾。近年、わが国においてもトレラグリプチン（ザファテック®錠）、オマリグリプチン（マリゼブ®錠）といった週1回投与のジペプチジルペプチダーゼ4阻害薬（DPP-4阻害薬）が臨床応用可能となり、服薬アドヒアランスを含めた糖尿病管理への寄与が期待されている。

一方、糖尿病では慢性腎臓病

（chronic kidney disease：CKD）を高率に合併し、米国の報告では成人2型糖尿病患者のCKDの合併頻度は38.3%、65歳以上の患者では58.7%とされており⁴⁾、糖尿病患者における腎機能保護は重要な課題である。近年、DPP-4阻害薬のpleiotropicな作用として、腎保護作用が基礎および臨床において報告されている⁵⁾⁻¹¹⁾。Harashimaらはスルホニル尿素薬を投与中の2型糖尿病患者にシタグリプチンを追加投与した結果、尿中アルブミン排泄の有意な減少を報告している¹²⁾。また、Cooperらはリナグリプチンが微量アルブミン尿の新規発症リスクを18%低下させたと報告している¹³⁾。これらのDPP-4阻害薬による腎保護作用はクラ

スエフェクトと考えられているが¹⁴⁾、DPP-4阻害薬の違いによる臨床的な影響は不明である。今回、服薬利便性の観点からDPP-4阻害薬を週1回投与のオマリグリプチンに変更した中等度腎機能障害を合併した2型糖尿病患者を対象として、薬剤変更後の血糖、血圧および腎機能への影響を後方視的に評価した。また、併せて薬剤変更による利便性についてアンケートによる患者評価を実施した。

○対象と方法○

1 対象

2015年11月～2016年3月に函館市医師会病院で加療中の2型糖尿病患者を対象とし、診療録より、下記の選択基