

2. 糖尿病細小血管症と脂質異常症

講師(学内)

教授

藤田 征弘, 前川 聡

滋賀医科大学内科学講座糖尿病内分泌・腎臓内科

▼ Summary

糖尿病患者に伴った脂質異常症で、高TG血症と低HDLコレステロール血症がそれぞれ糖尿病細小血管症の危険因子と考えられている。スタチンは大血管障害の発症・進展を抑制するが、糖尿病細小血管症に対する評価は定まっていない。一方、フィブラートはTGの低下作用に必ずしも依存せず、糖尿病細小血管障害特に網膜症と腎症の発症・進展を抑制する効果が報告されている。一方、Steno-2 StudyやJ-DOIT-3によって、血糖、血圧、脂質などに対する包括的な介入試験が細小血管症の発症進展にも有効であることが確認されている。

▼ Key Words

糖尿病細小血管症, 高TG血症, 低HDLコレステロール血症, フィブラート, 包括的介入

○ はじめに

糖尿病は慢性的な高血糖を主徴とする病態である。糖尿病治療の目標は健康な人と変わらないQOLの維持と寿命の確保である。この目標達成のためには、血糖、体重、血圧そして血清脂質を長期間にわたり良好に管理し、大血管障害や細小血管症(網膜症、腎症、神経障害)の発症を予防し、進展を抑制する必要がある。慢性的な高血糖状態では、VLDL、カイロミクロン、レムナントなどのTG rich なリポ蛋白質の増加など脂質の量的異常だけでなく、LDLの小型化といった質的異常をきたす。大血管障害は高LDLコレステロール血症が危険因子として最も重要であるが、低HDLコレステロール血症、高TG血症なども重要な因子である。一方、細小血管症の発症・進展には高血糖と高血圧が最も重要な危険因子とされる

が、脂質異常症に対する薬物介入による進展抑制の可能性が報告されている。さらに、大規模臨床研究から、糖尿病の細小血管症と大血管障害の発症・進展予防には、血糖、体重、血圧、血清脂質の包括的管理の重要性が再確認されている。本項では、糖尿病細小血管症における脂質管理の重要性について概説する。

糖尿病細血管症にとって脂質異常症は発症や進行のリスクファクターか

糖尿病患者に伴った脂質異常症で、高TG血症と低HDLコレステロール血症がそれぞれ糖尿病細小血管症の危険因子と考えられている。

新規発症2型糖尿病患者(5,102例)を用いた大規模臨床研究であるUKPDSで、アルブミン尿を認めなかった