

気仙地区臨床糖尿病カンファレンス

大船渡プラザホテル

2014年07月02日(水) 19:10-20:10

アテローム血栓症における糖尿病治療戦略-トラゼンタ投与42例の検討-

松園第二病院 神経内科 紺野 衆

岩手県民の姿は、平成24年国民健康・栄養調査の結果によると、歩かず(男女とも歩数でワースト20位。特に男性ワースト6位)、肥満が多く(BMI男性ワースト5位、女性ワースト4位)、糖尿病患者数ワースト6位、現在習慣的に喫煙している者の割合ワースト5位、食塩摂取量ワースト1位などマイナスのイメージです。脳卒中の死亡率は、前記のように生活習慣が不良であるため、岩手県は男女とも全国1位です。脳卒中は、岩手県人にとって県民病であり、その撲滅のためには危険因子である糖尿病対策が重要課題の1つです。

さて、大きな血管の障害であるアテローム血栓症には、脳梗塞、心筋梗塞、末梢動脈疾患があります。世界における死因の一位は、アテローム血栓症であり、死亡原因の24.6%を占めます。また、糖尿病患者の脳卒中発症率は、非糖尿病患者の約3.5倍です。HbA1cが1%上昇すると脳卒中の発生リスクは17%高まります。末梢動脈疾患のリスクファクターでは、影響力が大きいのは糖尿病と喫煙です。

では、アテローム血栓症の原因である糖尿病患者の治療は、うまくいっているのでしょうか？ 糖尿病患者の治療目標達成率は、生活習慣良好群で30.3%、生活習慣不良群16.6%で、高血圧、脂質異常症に比べて極めて悪いものです。また、30代および40代の若い世代では、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの危険因子の治療が全くされていない、アテローム血栓症予備軍ともいえる患者さんが多数存在します。今後、この予備軍に対する治療が注目されます。

糖尿病治療薬では、現在DPP-4阻害薬が主流です。トラゼンタは、DPP-4阻害薬7種類の1つであり、すべての糖尿病薬と併用が可能で、1日1回投与、胆汁排泄型なので腎機能の低下している高齢者にも比較的使いやすい薬剤です。当院におけるトラゼンタのコントロール状況は、治療強化困難な際の目標値HbA1c<8.0%は100%、合併症予防のための目標値HbA1c<7.0%は79.3%、血糖正常化を目指す際の目標値HbA1c<6.0%は27.6%達成であり、コントロール状況は概ね良好です。