



第**53**回日本人工臓器学会大会
ランチョンセミナー9

2015年**11**月**21**日(土)
12:00 ~ 12:50

東京ドームホテル 第**3**会場
B1F オーロラ西

**動脈硬化リスクとしての
糖尿病透析患者の食後高血糖
～グリコアルブミンによる正確な評価～**

座長

阿部 雅紀 先生

日本大学医学部
腎臓高血圧内分泌内科

演者

稲葉 雅章 先生

大阪市立大学大学院医学研究科
代謝内分泌病態内科学

本セミナーでは整理券の配布を行っておりません。
直接会場にお越し下さい

動脈硬化リスクとしての糖尿病透析患者の食後高血糖 ～グリコアルブミンによる正確な評価～

稲葉 雅章

大阪市立大学大学院医学研究科代謝内分泌病態内科学

糖尿病 (DM) 性腎症は新規慢性透析導入の原因として 1998 年より第 1 位を占めている。透析導入時点での動脈硬化進展を無症候患者での冠動脈造影で比較した研究では、DM 患者で動脈硬化進展が著明で、これが導入後の DM 患者の心血管リスクを高めていると考えられる。一般に血管合併症が進展すればするほど血糖コントロール改善による生命予後改善は小さくなると考えられるが、DM 透析患者での血糖コントロール改善による生命予後改善はメタ解析で示されている。我々も、心血管病既往の無い患者での血糖コントロールによる生命予後改善効果を示した。ただ、血糖コントロール改善に得られる効果は心血管病既往有りの患者では限定的なため、これら患者では低血糖の回避を優先すべきと考えられる。

DM 血液透析患者の血糖コントロール指標としては、HbA1c よりグリコアルブミン (GA) のほうが望ましい。これは、エリスロポエチン投与による赤血球寿命短縮により、HbA1c は約 30% 程度の見かけ上の低下を示すのに対して GA は影響を受けないことによる。これに基づき「血液透析患者の糖尿病治療ガイド 2012」で透析患者での HbA1c は血糖コントロール過小評価につながり、GA を用いた血糖管理の評価が推奨された。

維持血液透析中の DM 患者の血糖変動の特徴として、腎での糖新生低下・インスリン消失遅延により低血糖が起こりやすい一方、尿糖排泄欠如による食後高血糖で血糖変動幅が増大し、血管障害因子の酸化ストレスが増大する。これら患者では低血糖惹起が却って生命予後の悪化をもたらすため、まず低血糖を回避したうえでの血糖管理が治療目標となる。GA は HbA1c よりも、より正確に食後高血糖を反映することで血糖管理指標としての正確性が増す。DPP-4 阻害薬や超速効型インスリン製剤が実地臨床の場に導入され、糖尿病透析患者で低血糖を惹起することなく食後高血糖の管理が容易となっている。それら薬剤の食後高血糖改善を、GA 測定はより正確に反映する。したがって、DM 透析患者で DPP-4 阻害薬や超速効型インスリン製剤など食後高血糖を是正する薬物療法時には GA 値による効果判定が有用となる。我々の CGMS を用いた評価をもとに GA 測定の有用性を述べる予定である。