

## 特別講演 2

### 「腎症合併糖尿病に対する新規治療ストラテジー」

久留米大学医学部内科学講座 腎臓内科部門主任教授

深水 圭 先生

透析患者は世界的にも増加しており、特にアジアにおける増加は著しい。その原疾患としては糖尿病性腎臓病（DKD）が最多であり、心血管イベント発症に直結する。RAS 阻害薬を含めた集学的な血糖コントロールが重要であることは Steno2 研究や J-DOIT3 研究で証明されているものの、DKD 進展を完全に阻止することができていない。

昨今 4 つの SGLT2 阻害薬を使用した大規模研究の結果が報告され、心血管病リスクのみならず、一貫して腎ハードエンドポイントの改善効果が得られている。昨年発表された CREDENCE 試験は、ハイリスクの DKD 患者において腎ハードエンドポイントを有意に軽減し、SGLT2 阻害薬の DKD に対するベネフィットを確固たるものにした。また、近年選択的エンドセリン受容体拮抗薬であるアトラセンタンによる腎症改善効果が示した SONAR 試験が報告された。ASK-1 阻害薬であるセロンセロチブの腎保護効果についても現在第二相試験が進行中である。加えて Nrf2 活性化薬であるバルドキシロンメチルの臨床試験が第三相試験として我が国独自で行われている。以上のように、今後の DKD 治療は進展抑制から寛解を目指す時代に入ったといっても過言ではない。

本講演では、SGLT2 阻害薬の大規模臨床試験の結果を踏まえ、今後の DKD 治療の将来像を考察する。