

『新規経口 GLP-1 受容体作動薬を使った血糖値の正常化を目指す

新しい糖尿病治療戦略～260 例の処方経験から～』

演者： 川田クリニック院長 川田 敏夫 先生

要旨：

新規経口 GLP 1 受容体作動薬（リベルサス）の多くの治療経験を有する講師より、御講演いただいた。

① 「Standards of Medical Care in Diabetes-2022」について

最近の ADA の診療ガイドラインでは、SGLT2 阻害薬の有用性ととも GLP 1 受容体作動薬の有用性が強調されている。また、注射薬の使用に関してはインスリンよりも初めに GLP 1 受容体作動薬を第一に使用することが推奨されている。血糖コントロールが不良な場合には持効型インスリンを併用することで治療の強化を図る。さらに、不十分の際には超即効型インスリンの頻回注射を併用することが一般的である。

② 糖尿病早期治療の重要性について

糖尿病 と診断されたら、早期にしっかりと治療すると、その効果が長年にわたって持続する（Legacy effect : 遺産効果）ことが知られている。早期における血糖コントロールは合併症抑制のために重要であることが強調された。

③ リベルサスの特徴について

国内では GLP-1 受容体作動薬として初の経口剤であり、経口吸収促進剤サルカプロザートナトリウム（SNAC）という構造の開発により、胃粘膜からの吸収の安定化を可能にした。内服の際には注意が必要であり、服用時及び服用後少なくとも 30 分は、飲食及び他の薬剤の経口摂取を避けるとともにコップ約半分の水（約 120mL 以下）とともに 1 錠を服用するものである。リベルサスには 3 mg、7 mg、14 mg がある。各種 PIONEER 試験において容量依存性に HbA1c の低下作用および体重減少効果あることが示されている。最近の論文では GLP 1 受容体作動薬の 3 point MACE の改善および心不全入院の頻度の低下が示されている。さらに分子生物学的には抗炎症作用が示されている。肥満細胞において M1 マクロファージから M2 マクロファージに変換により抗炎症作用およびアディポネクチンの上昇作用効果があり、インスリン抵抗性が改善することが示されている。

④ リベルサスの自経例と中断症例について

同クリニックではリベルサス 268 例使用されており、そのうちの 115 例（43%）が DPP4 阻害薬からの切り替えであった。演者は、切り替えによる体重減少効果および血糖コントロールの改善に有用であったことを解説されていた。具体的に、自経例 6 例を提示していただいた。それぞれの症例においても体重減少効果・HbA1c の低下が示されていた。最後に、患者さんに対するリベルサスの内服について説明動画を供覧していただいた。患者さんに対しての熱意を持った指導と患者さんとのコミュニケーションを重視した診療を強調され、今後リベルサスの内服の使用が糖尿病の患者の利益につながるであろうとコメントいただいた。

<ディスカッション>

2022 年 8 月日本糖尿病学会から、『2 型糖尿病の薬剤療法のアプローチ』が示されているが、経口 GLP 1 受容体作動薬は、肥満における抗炎症作用や体重減少効果が示されていることもあり肥満糖尿病患者に対して、より積極的な使用が望ましいであろうと議論された。

（福井県済生会病院 内科部長 金原 秀雄）