

【臨床・研究】

シタグリプチンの有効性ならびに
安全性に関する多施設共同研究

て	のう	しん	いち	か	むら	まさ	のり	もり	た	み	わ
手	納	信	一 ¹⁾²⁾	嘉	村	正	徳 ¹⁾³⁾	守	田	美	和 ¹⁾⁴⁾
なが	い	とも	こ	むら	た	こう	じ	いし	とび		りょう
永	井	智	子 ¹⁾⁵⁾	村	田	幸	治 ¹⁾⁶⁾	石	飛		亮 ¹⁾⁷⁾
い	とう	やす	お	まき	の	くに	お	すぎ	もと	とし	つく
伊	東	康	男 ¹⁾⁷⁾	牧	野	邦	雄 ¹⁾⁸⁾	杉	本	利	嗣 ¹⁾⁴⁾

キーワード：糖尿病，薬物治療，シタグリプチン，DPP- 阻害薬，多施設共同研究

要 旨

糖尿病治療薬として新しい作用機序を有するシタグリプチンに関する実臨床における有効性と安全性について多施設共同研究を行った。方法：H21年12月からH22年11月までに同薬を新規開始された2型糖尿病39例（年齢 64.5 ± 11.2 歳，BMI 24.9 ± 5.4 ）を対象とした。シタグリプチン開始時の併用薬はスルホニル尿素薬（SU）単独12.8%，ビッグアナイド（BG）単独7.7%，チアゾリジン（TZD）単独10.3%，2種以上併用27.3%，併用なし38.5%であった。結果：平均 HbA1c は $7.7 \pm 1.3\%$ から12週後には0.7%低下した。HbA1c 6.5%未満達成率は13.3%から41.3%に増加し，投与前 HbA1c に対する24週後の HbA1c 改善率が5%以上を加えると有効率は67%であった。併用薬別ではSU単独，BG単独，TZD単独で HbA1c はそれぞれ1.36%，1.87%，0.28%低下し，いずれも平均 HbA1c は7%以下となったが，多剤併用群では十分な改善ではなかった。投与中に重症低血糖はなかった。結語：本剤は慎重に使用すれば副作用なく67%に血糖改善効果が認められた。

はじめに

糖尿病は内因性インスリン分泌能が経年的に低下する進行性の疾患であることが提唱されるよう

になった^{1,2)}が，既存の治療ではその進行を抑制することは困難であると考えられている。糖尿病治療薬として約10年ぶりの新薬となるインクレチン関連薬は膵細胞をアポトーシスから保護し^{3,4)}，再生を促す作用が動物レベルで認められており^{5,6)}，内因性インスリン分泌能保持の観点からも幅広く糖尿病患者に使用されうる薬剤であると考えられる⁷⁾。

インクレチン関連薬は糖尿病治療薬の中でも全

Shinichi TENO et al.

1) 出雲インクレチン研究会 2) 手納医院 3) 嘉村医院

4) 島根大学医学部内科学講座内科学第一

5) 出雲市立総合医療センター内科 6) 斐川生協病院

7) 島根県立中央病院内分泌代謝科 8) 牧野内科

連絡先：〒693-0051 出雲市小山町300-3