

Lipohypertrophy を有する 認知症合併 2 型糖尿病症例の経験から

かき ぼ とし あき やま もと よし たか やま もと く み
垣 羽 寿 昭 山 本 悦 孝 山 本 公 美
よし おか さ どう とし あき
吉 岡 かおり 佐 藤 利 昭

キーワード：Lipohypertrophy，インスリン治療，認知症，高齢者糖尿病

要 旨

症例は79歳女性。2型糖尿病に対し近医においてインスリン治療が行われていた。血糖コントロールが悪化するようになり、 α グルコシダーゼ阻害薬、DPP-4 阻害薬、メトホルミンの追加など各種経口剤の併用や調整が行われるも十分な改善に至らず、食後血糖 503 mg/dL まで上昇したとして、当科紹介入院となった。BMI 18.8 kg/m²，HDS-R 11 点と認知機能低下。腹部のインスリン注射部位に皮下硬結あり。未開封のインスリン製剤や残薬が多数あるなど、自己管理能力の低下がコントロール悪化の原因と考えられた。看護師見守りの下、注射手技の確認、サイトローテーションを行い、血糖改善とともにインスリン投与量は計24単位/日から15単位/日へ漸減でき、家族への注射指導や訪問看護導入を行い自宅退院となった。薬物療法を強化する前に、服薬や注射手技の遵守状況を確認することの重要性を再認識した。

はじめに

インスリン皮下注射を腹壁などの同じ部位に繰り返していると、皮下組織の炎症や脂肪細胞の肥大 (Lipohypertrophy) が起き、ときには皮下結節となる。患者自身がこの部位にさらに注射を続けると、インスリンの吸収が不安定となり、血糖値の不安定化やコントロール悪化の原因となる。

今回筆者らは、Lipohypertrophy が血糖コントロール悪化の一因と考えられた認知症合併高齢2型糖尿病の症例を経験したため、文献的考察を加えて報告する。

症 例：79歳，女性。

主 訴：特になし（血糖コントロール不良）。

現病歴：2型糖尿病に対し、A病院においてインスリン治療（1回/日）中のところ、X-13年に交通事故による多発外傷で当院整形外科へ入院した際に、血糖コントロール目的で当科紹介初診となった。インスリン頻回注射法へ変更し、血糖コ

Toshiaki KAKIBA et al.

松江赤十字病院糖尿病・内分泌内科

連絡先：〒690-8506 島根県松江市母衣町200

松江赤十字病院糖尿病・内分泌内科