

高齢糖尿病患者の血糖管理の把握/糖尿病治療新薬の効果についての実態調査

糖尿病はインスリンの不足や作用低下が原因で高血糖が慢性的に続く疾患である。初期段階では症状がないため見逃されやすいが、血糖値が高い状態で放置されると血管が傷つき、関連する臓器が障害されることで、網膜症・腎症・神経障害の三大合併症をはじめとする多くの重大な合併症につながる。

糖尿病治療の目標は、糖尿病に特徴的な急性合併症と慢性合併症、および糖尿病に併発しやすい疾患の発症。増悪を防ぎ、健康者と変わらないQOLを保ち、健康者と変わらない寿命を全うすることである。治療内容は空腹時血糖値およびHbA1cを適切に保つことであり、2型糖尿病と診断された際にはまず食事・運動療法によって血糖コントロールを行い、目標を達成できない場合には血糖効果薬の使用を開始する。

血糖コントロール目標は患者の年齢や病態等を考慮し、患者ごとに個別に設定される。特に高齢の患者は、成人の患者とは異なる特徴を持つため血糖コントロールを行う際に注意が必要である。高齢の患者は成人の患者と比較して重症な低血糖を起こしやすいほか、重症低血糖が認知症・転倒・骨折・心血管疾患・細小血管症・死亡の危険因子となること、脳梗塞や虚血性心疾患といった動脈硬化性疾患の合併頻度が上昇すること、認知機能障害やADL低下、フレイルといった老年症候群をきたしやすいこと等の特徴がある。さらにこれらの特徴には個人差が大きいため、治療法や治療薬の選択に注意した個別化医療が必要になる。

現在の各ガイドラインでは高齢糖尿病患者の血糖コントロール目標は成人よりも高く設定されており、併存疾患の状況や本人および介護者の負担軽減にも配慮して柔軟に決定することが可能になっている。本抄読会では、高齢糖尿病患者の死亡及び入院リスクをアメリカ糖尿病学会のガイドラインに従って評価した先行研究を紹介する[1]。また、血糖コントロール目標の設定における患者のカテゴリー分類についてまとめ、現状で合意されている治療方針と課題について述べる。

【参考文献】

1. Rooney MR, Tang O, Echouffo Tcheugui JB, Lutsey PL, Grams ME, Windham BG, Selvin E. American Diabetes Association Framework for Glycemic Control in Older Adults: Implications for Risk of Hospitalization and Mortality. *Diabetes Care*. 2021 Jul;44(7):1524-1531.