

リラグルチド (Lira) からリキシセナチド (Lixi) への切り替えで 血糖コントロールが良好となった糖尿病透析患者の一症例

長崎腎病院

○江藤りか 渡部さゆり 小嶺真耶 矢野未来 佐々木修 一ノ瀬浩
澤瀬健次 橋口純一郎 原田孝司 船越哲

【症例】

49歳男性、糖尿病歴20年、体重74kg、BMI24、GA26.8%、空腹時CPR9.4ng/mL

【経過】

インスリンデグルデク20単位とリラグルチド0.9mgで維持し当初のGAは26.6%であったが、その1か月後にはGAが34.1%と上昇し、CGMでも夜間の血糖が400mg/dLを超えるなどコントロールが悪化した。インスリン量は変えずに1日2食の患者の食事時間に合わせてリキシセナチド20 μ g (10 μ g \times 2)に切り替えたところ、GAは27.1%まで改善し、CGMでも、一時的に血糖値が250mg/dLを示したが、日内変動は200mg/dL以下に収まった。

【考察】

リキシセナチド1日2回投与はリラグルチド1回ではコントロール不良の患者の血糖コントロール改善することが示唆された。

糖尿病透析患者の血液透析中の血糖変動は、透析開始時よりブドウ糖が透析により除去され、相対的に低血糖となり、これに対してグルカゴンが分泌される。しかしながら、インスリンも遅れて透析で除去されるため、透析後にはグルカゴンによる血糖上昇が起こることが知られている。透析患者に関わらず、低血糖を回避することが患者のQOL、生命予後に重要であるため、血糖を適切にコントロールすることが望まれる。透析患者の体重コントロールは心胸比を抑制する意味でも重要であるが、インスリン療法は体重を増加させる可能性もある。一方、GLP-1受容体作動薬はグルコース依存性にインスリンの分泌を惹起するため、低血糖が回避できる薬剤である。また、胃運動・胃酸分泌の抑制、摂食中枢に対する抑制作用により体重減少の効果も期待できる。GLP-1受動態作動薬は、リラグルチド、リキシセナチドが透析患者へ使用可能である。リキシセナチドは半減期が2時間であるが、1日1回製剤である。一方、透析患者は禁忌であるエキセチナドは半減期が1.3時間で1日2回製剤となっている。今回、リラグルチドで効果不十分であった患者に対し、リキシセナチドを1日2回投与に切り替えたところ、血糖プロファイルは安定し、GAも低下、体重も減少させることが可能であったので報告する。