

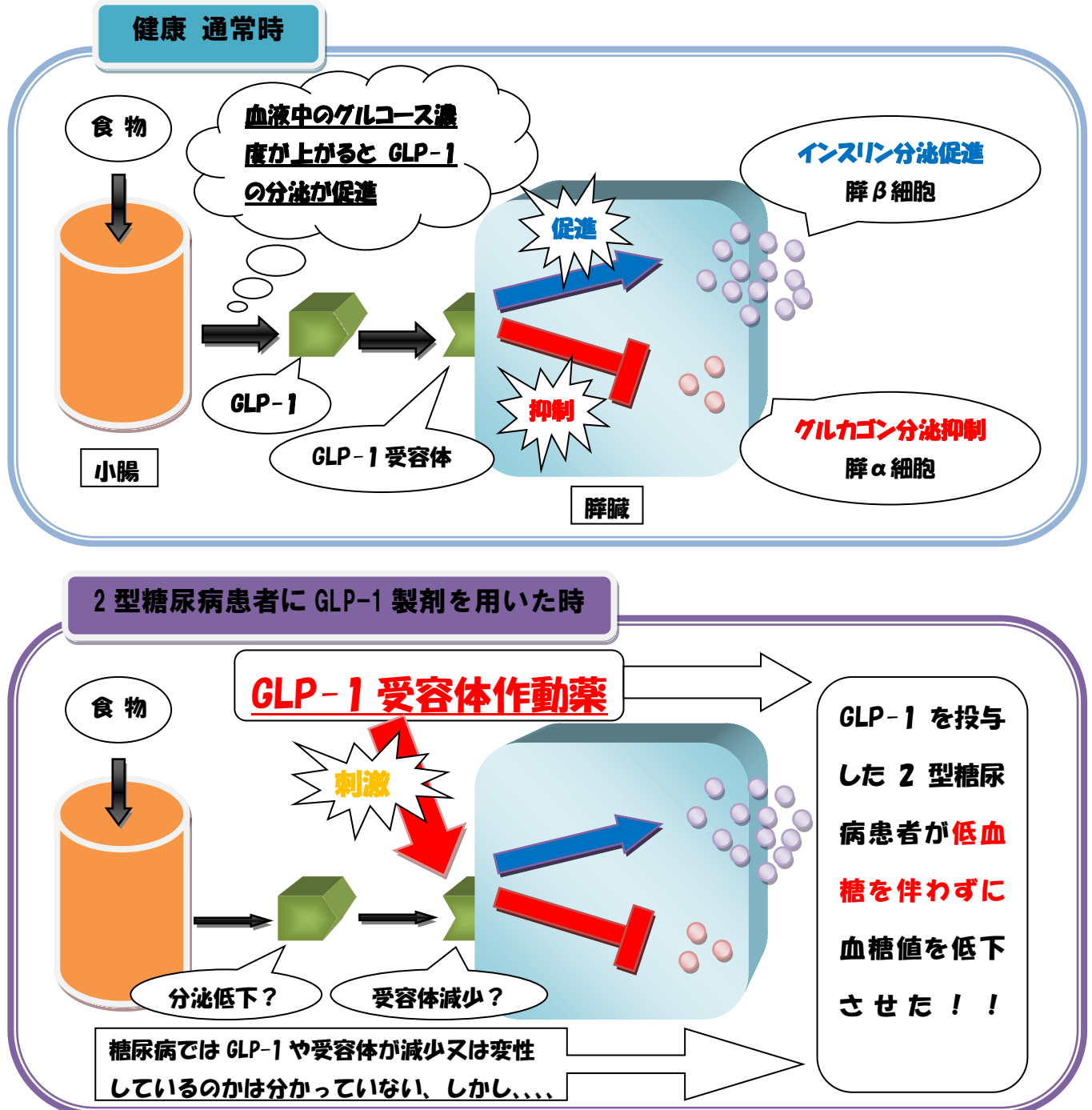
薬剤部 DI ニュース

新しい糖尿病薬グルカゴン様ペプチド-1 (GLP-1) 製剤について

従来 2 型糖尿病の患者さんにおいて SU 剤を中心に治療が行われていましたが、SU 剤は膵臓に負担がかかりインスリンが分泌されにくくなるという報告もあります。そこで、今後主流になる可能性がある薬剤について紹介します。

まずインスリンが分泌する過程ですが、通常ヒトが食物を食べて小腸からグルコースが吸収され血中のグルコース濃度が上がると小腸から **GLP-1** が分泌されます。そして、膵 α β 細胞の GLP-1 受容体に結合し膵 β 細胞から **インスリン分泌を促進**させ、さらに膵 α 細胞で **グルカゴン分泌を抑制**し血糖を維持しています。

下図は、健康通常時と 2 型糖尿病患者に GLP-1 製剤を使用した時について図示しています。



次項は、現在発売されているGLP-1製剤について比較しました。

グルカゴン様ペプチド-1 (GLP-1) 製剤

2011年6月17日現在

	ビクトーザ皮下注 18 mg (ノボ ノルディスク ファーマ株式会社)	バイエッタ皮下注 5 μgペン 300 バイエッタ皮下注 10 μgペン 300 (日本イーライリリー株式会社)	
			
効能・効果	2型糖尿病	2型糖尿病	
用法・用量	成人には、リラグルチド(遺伝子組換え)として、0.9mgを 1日1回 朝又は夕に皮下注射する。ただし、1日1回0.3mgから開始し、1週間以上の間隔で0.3mgずつ増量する。	成人には、エキセナチドとして、1回5μgを 1日2回 朝夕食前(60分以内)に皮下注射する。投与開始から1ヵ月以上の経過観察後、患者の状態に応じて1回10μg、1日2回投与に増量できる。	
半減期	10～11時間	1.27時間(約76分)	
併用	単剤	○	×(必ず他剤を併用)
	SU 剤	○	○
	SU+BG	×	○
	SU+TZD	×	○
	α-GI	×	×
	DPP-4 阻害剤	×	×
	速効型インスリン分泌促進剤	×	×
代謝経路	肝	腎	
腎機能障害患者への投与	体内酵素で分解されるため最大用量でも投与可能(販売元より) ただし、添付文書中では慎重投与	禁忌	
肝機能障害患者への投与	慎重投与	慎重投与	
薬価	9960 円/筒	9661 円/キット(5 μg、10 μgとも)	

※当院ではビクトーザ、バイエッタ どちらも採用されていません。

補足: 当院採用の経口血糖降下剤

SU 剤	アマリール錠1mg、グリミクロン錠40mg、ダオニール錠2.5mg
BG	メトグルコ錠250mg
TZD	アクトス錠15
α-GI	バイスンOD錠0.2、バイスンOD錠0.3、グルコバイOD錠100mg
DPP-4 阻害剤	ジャスピア錠50mg
速効型インスリン分泌促進剤	ファスティック錠 30mg

薬剤部: 上山(実習生)、長ヶ原