

薬剤部 DI ニュース

糖尿病神経障害に対する薬

1. 糖尿病神経障害進展阻止のための治療

現在、糖尿病神経障害に適応がある薬剤としてアルドース還元酵素阻害薬 エパルレスタット がある。血糖コントロールが良好で、微小血管症があまり進んでいない症例でより有効と考えられている。ただしエビデンスが十分あるわけではなく、「12週間投与して効果が認められない場合には他の適切な治療に切り換えること」と記載されている。ビタミン B12 (メチコバル) は末梢性神経障害に適応があり、神経再生促進作用を期待して使用される。

2. 有痛性糖尿病神経障害による苦痛軽減のための治療

有痛性糖尿病神経障害に対して使用される薬剤を表にまとめる。有痛性糖尿病神経障害の治療にあたっては、症例ごとに適した薬剤を探し、効果、副作用に注意しながら少量から段階的に増量する。そして 疼痛軽減、QOL 改善 につながらない場合は漫然と長期投与すべきではない。

表. 有痛性糖尿病神経障害に用いられる薬

分類	一般名	糖尿病神経障害, 末梢性神経障害としての保険適用	注意
三環型抗うつ薬	アミトリプチリン	末梢性神経障害性疼痛	抗コリン作用に注意
	イミプラミン	保険適用なし	末梢性神経障害性疼痛
SNRI(セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬)	デュロキセチン (<u>サインバルタ</u>)	糖尿病神経障害に伴う疼痛 うつ病、うつ状態	高度の腎機能障害は禁忌
カルシウムチャンネル α 2 δ リガンド	プレガバリン (<u>リリカ</u>)	神経障害性疼痛	腎機能障害時、減量が必要
	ミロガバリン (<u>タリージェ</u>)	末梢性神経障害性疼痛	
抗てんかん薬	<u>カルバマゼピン</u>	保険適用なし ただし、三叉神経痛にたいして適用あり	
	ガバベンチン	保険適用なし	腎機能障害時、投与量、投与間隔の調整が必要
抗不整脈薬	<u>メキシレチン</u>	糖尿病神経障害に伴う自覚症状 (自発痛、しびれ感)の改善	2週間投与しても効果が認められない場合には、投与中止 不整脈の出現に注意
弱オピオイド・アセトアミノフェン配合剤	トラマドール・アセトアミノフェン配合剤 (<u>トアラセット</u>)	慢性疼痛	重篤な腎障害は禁忌

* 主な部分のみ記載しているので、詳細は各医薬品添付文書を参照のこと。 * 赤字は院内採用あり。