

169. SGLT2 阻害薬

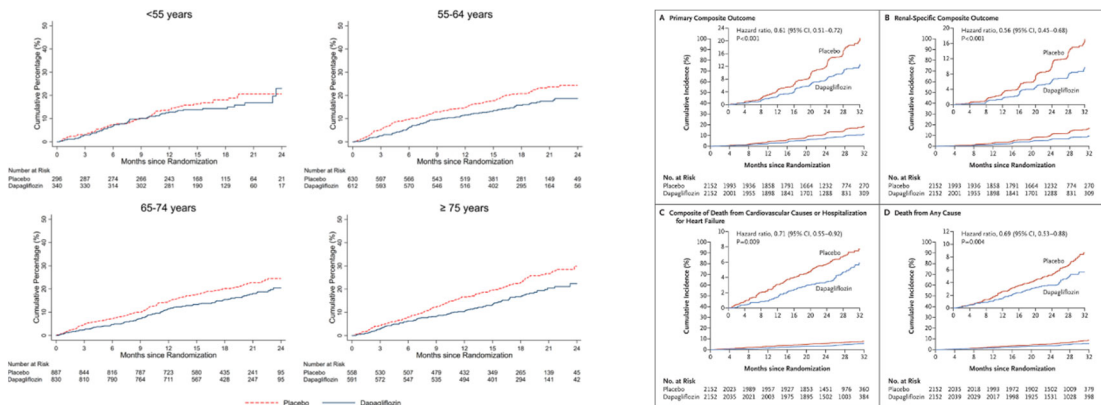
From MY point of view

- どんどん拡大している SGLT2 阻害薬の適応を確認しよう
- 周術期の扱いについて理解しよう
- 正常血糖ケトアシドーシスの診断と治療を確認しよう
- 術前診察で抜けないよう覚えておこう

出典 Circulation. 2020;141:100-111, N Engl J Med. 2020; 383: 1436-1446, N Engl J Med 2021; 385:1451-1461

日本糖尿病学会: SGLT2 阻害薬適正使用に関する Recommendation

- SGLT2 阻害薬は近位尿細管にある SGLT2(sodium glucose co-transporter2)による Na と Glu の再吸収をブロックすることで尿糖排泄を促進する薬剤
- 2021 年 11 月現在、糖尿病だけでなく EF に低下した慢性心不全、慢性腎不全に適応が承認された



- EF の保たれた心不全に対する成績もよく、さらなる適応拡大もありうる
- 副作用として正常血糖ケトアシドーシスと尿路感染症が挙げられる
- 術前 3 日前から休薬が原則、再開は十分な経口摂取が再開されてから

診断基準	SGLT2阻害薬 内服中	高ケトン血症 血中総ケトン体 ≥3mmol/L	アシドーシス pH<7.3 HCO ₃ ⁻ < 18mEq/L	SGLT2選択性高い				SGLT2選択性低い	
				一般名	商品名	SGLT2 選択性	半減期	排泄 (尿:胆汁)	一般名
自覚症状	嘔気・嘔吐、下痢、過呼吸 高血糖様の症状			エンバグリ フロジン	ルセオグリ フロジン	トホグリ フロジン	ダバグリ フロジン	カナグリ フロジン	イブラグリ フロジン
治療	SGLT2阻害薬中止 大量生理食塩水 インスリン少量持続静注 炭水化物摂取orブドウ糖点滴			ジャディアンズ	ルセフィ	デベルザ/ アブルウェ イ	フォシーガ	カナグル	スーグラ
				2700倍	1600倍	2900倍	1200倍	290倍	250倍
				12hr	12hr	5hr	12hr	12hr	15hr
				6:4	7:3	8:2	8:2	4:6	7:3

- SGLT2 阻害薬と DPP-IV 阻害薬の合剤も販売されている
スー ज्याヌ配合錠 (イブラグリフロジン/シタグリプチン) カナリア配合錠 (カナグリフロジン/テネリグリプチン)
トラディアンズ AP/BP 配合錠 (エンバグリフロジン/リナグリプチン)