

特集

メタボ治療のゲームチェンジャー!? GIP/GLP-1受容体作動薬

特集にあたって

糖尿病診療ガイドラインはシステマティック・レビューに基づき作成される。主にGRADEシステムを用いて、血糖コントロール効果、全死亡、主要心血管イベント(MACE)、心筋梗塞、脳卒中、心不全による入院、慢性腎臓病(CKD)の進行、重篤な有害事象、重症低血糖、10%以上の体重減少などについて優先順位をつける。さらに、薬価や糖尿病をもつ人の状況や環境を考慮し、糖尿病治療薬の推奨度が示されている。

わが国では、日本糖尿病学会から『糖尿病診療ガイドライン2024』が発表され、病態に応じた薬剤選択として「非肥満」と「肥満」に分類し、それぞれに適した薬剤を推奨している。

一方、肥満者の多い欧米では、SGLT2阻害薬とGLP-1受容体作動薬が、患者の病態に応じて推奨されている。また、日本人糖尿病患者に最も多く処方されているDPP-4阻害薬を推奨しない糖尿病診療ガイドラインも発表されるようになっていく。

GIP/GLP-1受容体作動薬は、欧米では、心血管疾患、慢性心不全、慢性腎臓病を考慮した後、さらに代謝機能障害関連脂肪性肝疾患(MASLD)か代謝機能障害関連脂肪肝炎(MASH)を考慮する場合に推奨されている。わが国では、インスリン抵抗性治療薬として新たに追記されている。

15～39歳の若い世代の糖尿病が国内外を問わず増えているが、肥満や過体重が増えたことによるインスリン抵抗性に原因があるとされている。したがって、わが国においても肥満や過体重に起因した糖尿病患者は増え、それに応じた治療が必要となる。今後、GIP/GLP-1受容体作動薬は、糖尿病の薬物治療においてさらに重要なポジションを得ることが想像される。

本特集では、国内外を問わず第一線で活躍されている各専門分野の先生方に、さまざまな視点からGIP/GLP-1受容体作動薬に関して解説いただいた。本書のように全分野にわたりわかりやすくまとめられた特集は、ほかにはないほどである。ぜひ、教科書としても本書を活用していただきたい。

御所南はらしまクリニック 院長

原島 伸一