



企画にあたって

室原豊明

(名古屋大学大学院医学系研究科循環器内科教授)

これまでのほとんどの糖尿病治療薬（血糖降下薬）には、毛細血管障害を減少させるエビデンスはあっても、大血管障害や心臓血管死を比較的短期間のうちに抑制できる効果はほとんどなかった。むしろ血糖値を短期間に厳格に下げすぎると重症低血糖をきたし、大血管障害は不変ないしはむしろ悪化というエビデンスも出てきていた。

しかしながら、衝撃的な EMPA-REG OUTCOME 試験が最初に出てきてからはこの常識も覆され、特に複数の SGLT2 阻害薬において、心不全悪化による入院や、心血管死または心不全による入院の複合エンドポイントにおいて、さらには腎機能の悪化などの複合腎イベントを抑制できることが明らかにされた。さらに薬剤によっては、2 型糖尿病患者の 3-point MACE（複合心血管イベント）や全死亡まで有意に抑制するとのエビデンスも出てきて、急速に循環器専門医の関心が高まった。このような背景から、国内外で糖尿病専門医と循環器専門医とが情報を交換し密に連携し、合同のガイドラインやステートメントを発表するようになった。

その後、SGLT2 阻害薬は必ずしも 2 型糖尿病を合併していなくても、慢性心不全患者や CKD 患者の予後を改善できるというエビデンスが出てきた。さらには、これまで難攻不落と言われ、利尿薬しか適応のなかった収縮能の保たれた心不全（HFpEF）患者の予後も改善させるというエビデンスまで登場するに至った。これらの背景より、SGLT2 阻害薬は今後糖尿病の有無にかかわらず、広く「心不全治療薬」として使われていく可能性が高くなった。

そこで今回の企画では、「心不全治療に SGLT2 阻害薬を使いこなす」と題して、各方面のエキスパートの先生方から、SGLT2 阻害薬の発見と基礎研究から臨床応用・作用機序、さらには将来の心血管系疾患への治療応用について詳しくご解説いただいた。いずれの項目も素晴らしい内容となっており、読者の皆様には大いに参考にしていただけるものと確信する。