

JMAPサマーセミナー 2022

ランチョンセミナー「GLP-1受容体作動薬：経口剤と注射剤の使い分け」

# 当院における経口GLP-1受容体作動薬の 使用経験：腎症1期・2期を中心に



令和4年8月28日 エッサム神田ホール2号店

大館市立総合病院 内分泌代謝神経内科 池島 進

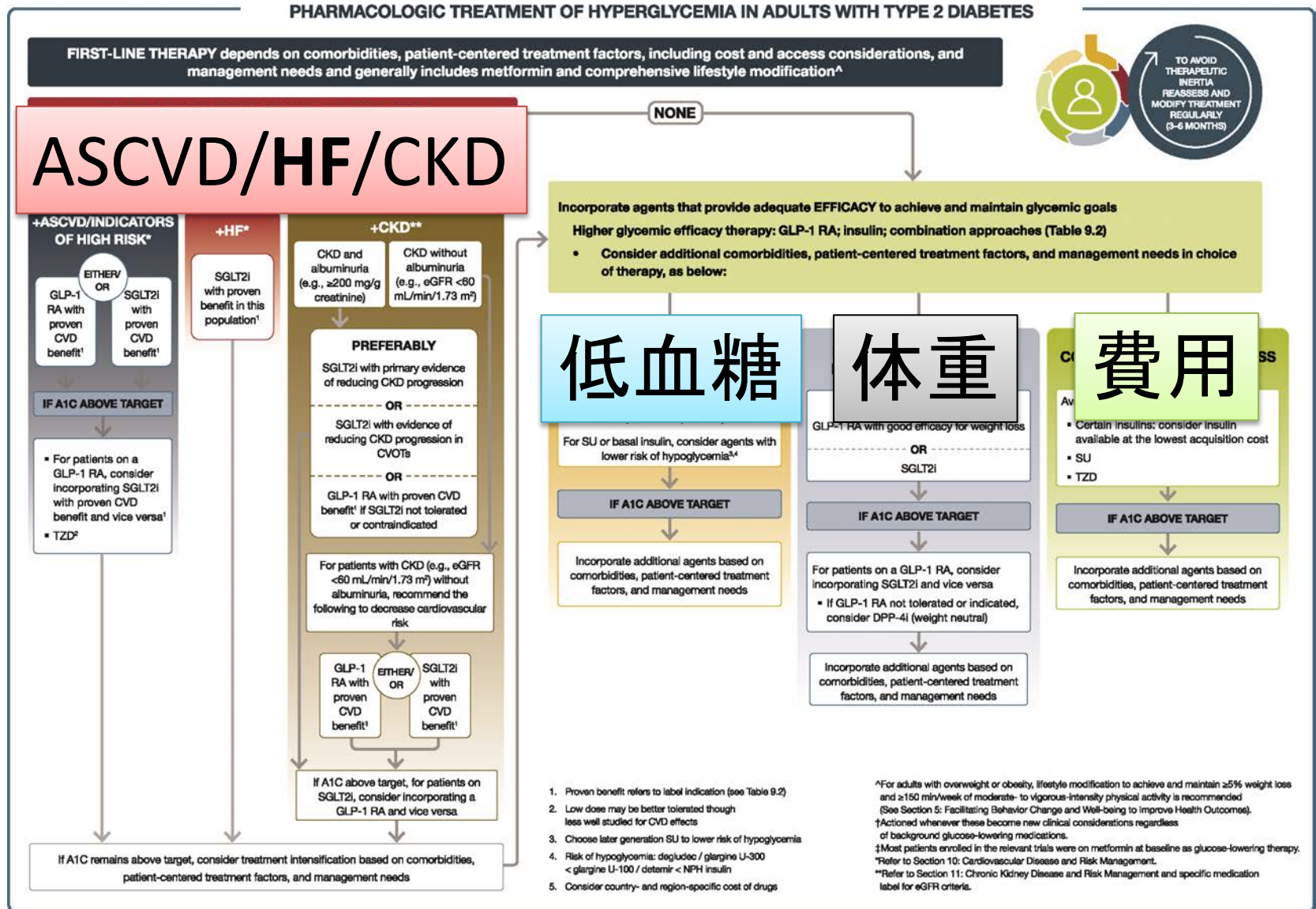
# COI 開示

発表者名：池島 進

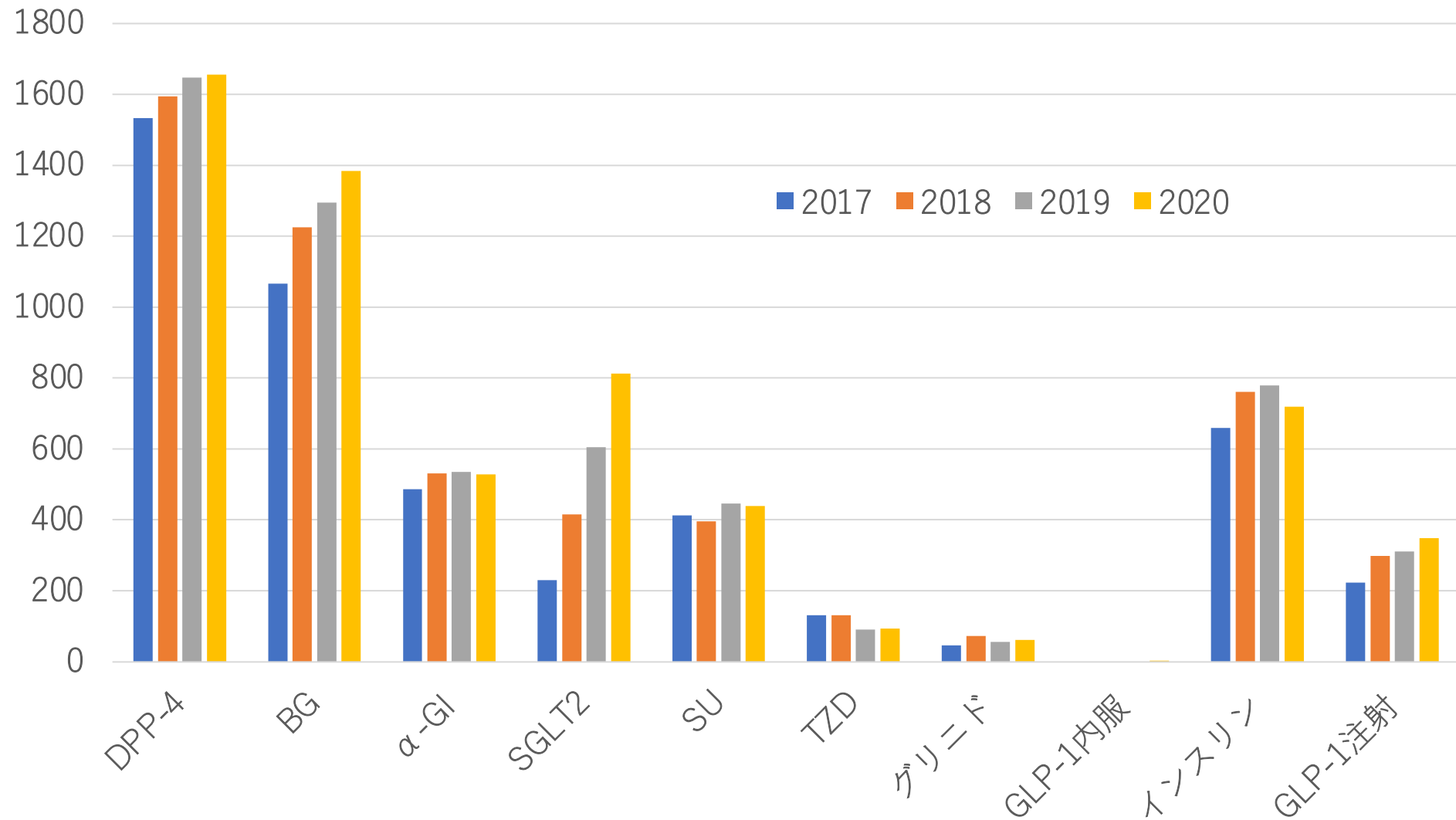
演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある  
企業などはありません。

# 合併症をみすえた治療戦略

# 2型糖尿病における血糖降下薬：全体的アプローチ



# 大館市立総合病院 糖尿病薬の処方患者数(重複含む)



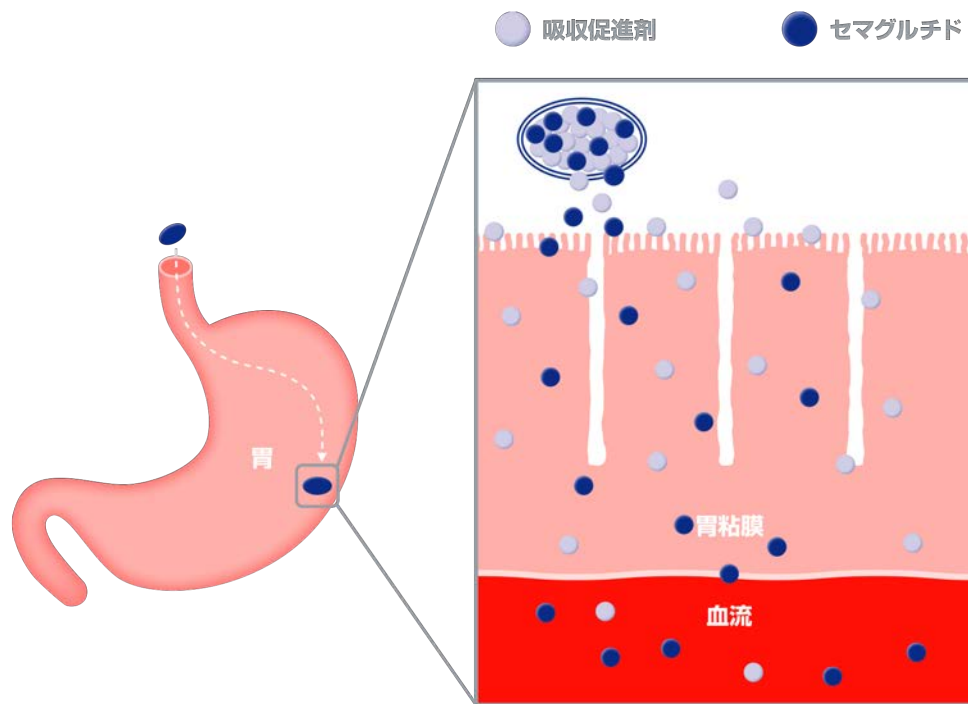
# インクレチン製剤

## GLP-1製剤とDPP-4阻害薬

血糖降下作用	<b>GLP-1製剤</b>	>	DPP-4阻害薬
体重変化	<b>GLP-1製剤</b>	>	DPP-4阻害薬
低血糖のリスク	GLP-1製剤	=	DPP-4阻害薬
心腎アウトカム	<b>GLP-1製剤</b>	> (? )	DPP-4阻害薬
薬価	GLP-1製剤	>	<b>DPP-4阻害薬</b>
投与経路	<b>GLP-1製剤</b> <b>経口</b>	<	<b>DPP-4阻害薬</b> <b>経口</b>

# 経口セマグルチド製剤

# 経口セマグルチドに含有されるSNAC\* (吸収促進剤)



錠剤周囲の胃液のpHを中性に傾け、  
胃液中のタンパク質分解酵素(ペプシン等)の  
活性を抑えることでセマグルチドを分解から保護

→ 胃粘膜におけるセマグルチドの吸収が増加

\* :sodium N-[8-(2-hydroxybenzoyl) aminocaprylate]

Buckley ST et al.:Sci Transl Med 10(467):eaar7047, 2018; 本試験はノボ ノルディスク社のスポンサーシップにより実施された。



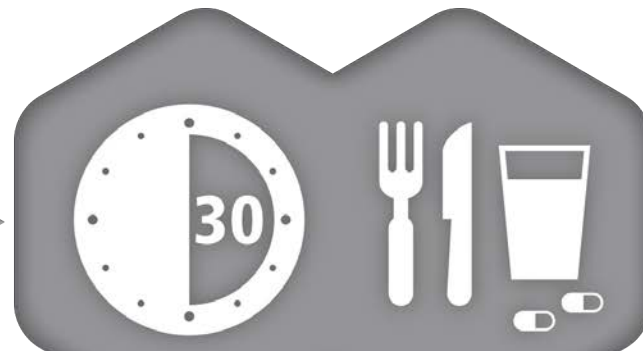
# 経口セマグルチドの服用の際の注意



1日のうちの  
最初の食事又は飲水の前に  
空腹の状態服用



コップ約  
(約120  
とともに



## 経口セマグルチドの服用にあたって

- 錠剤はそのままの状態服用してください(分割・粉砕)
- 多量の水、コーヒー、お茶、服薬ゼリーなどでの服用
- PTPシートはミシン目に沿って切り取ってください(縦)
- 湿気と光の影響を受けやすいため、服用直前にPTP

### 7. 用法及び用量に関連する注意(抜粋)

7.1 本剤の吸収は胃の内容物により低下することから、本剤は、1日のうちの最初の食事又は飲用時及び服用後少なくとも30分は、飲食及び他の薬剤の経口摂取を避けること。分割・粉砕



# 当院での使用経験

経口セマグルチド製剤  
(リベルサス)

# 患者背景

対象：当科外来通院中の2型糖尿病患者で  
2021年2月から2022年3月に外来でリベルサ  
スを導入した61症例（入院症例は除く）

平均年齢：63.7±12.7歳

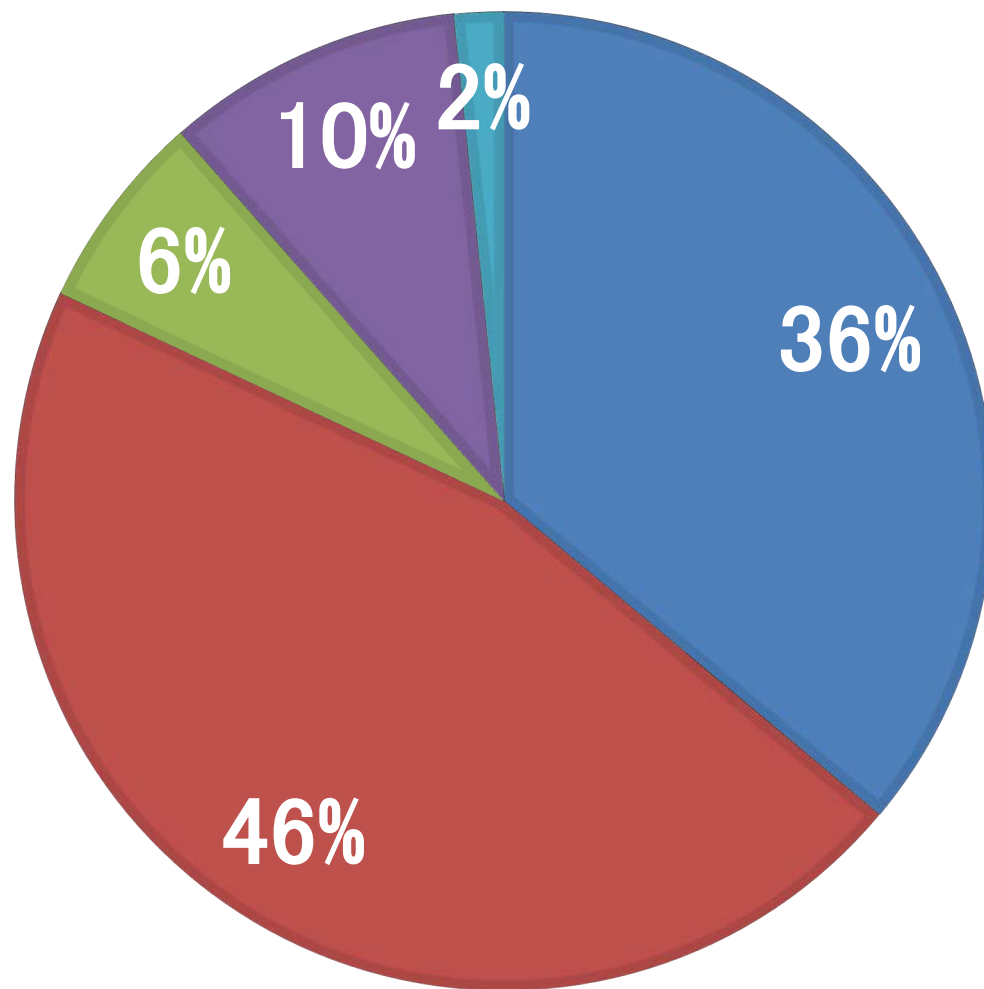
男女比：男性 34名 女性 27名

HbA1c：8.2±0.9%

平均BMI：27.3±4.7

# 糖尿病性腎症分類

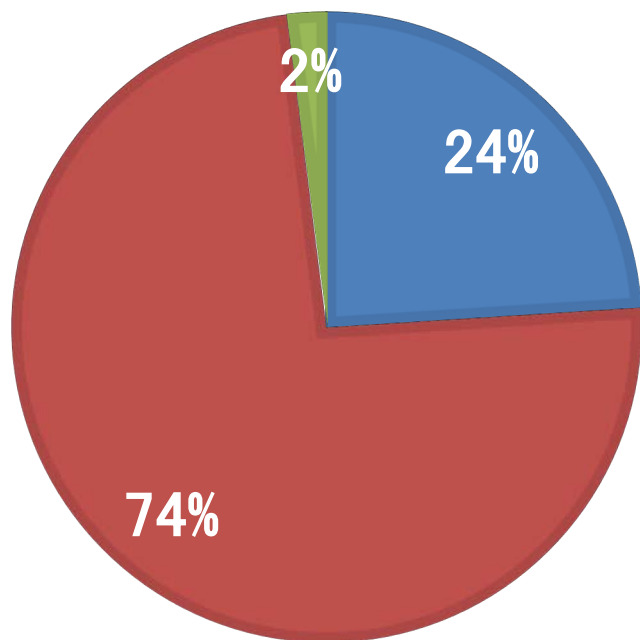
■ 1期 ■ 2期 ■ 3期 ■ 4期 ■ 不明



# リベルサス投与量

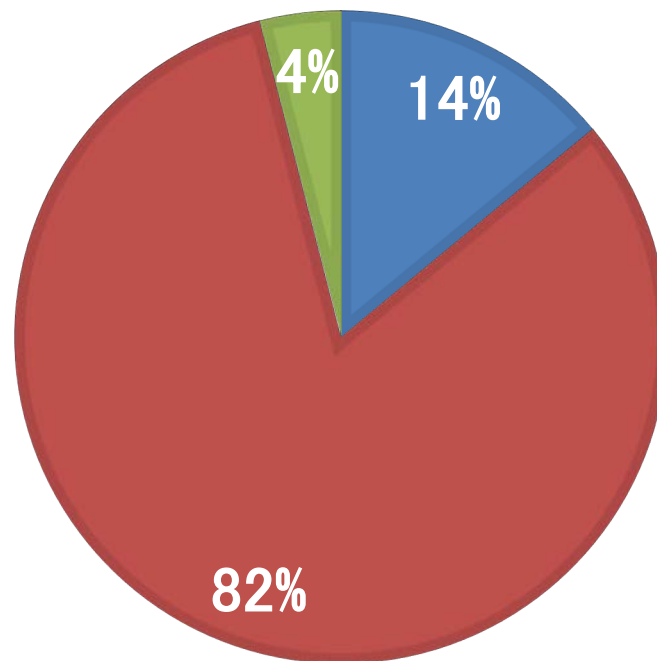
## 3ヶ月目

■ 3mg ■ 7mg ■ 14mg



## 6ヶ月目

■ 3mg ■ 7mg ■ 14mg



# リベルサス外来導入時の切り替え薬剤(n=61)

(例)

60

50

40

30

20

10

0

GLP-1注射製剤

DPPIV阻害薬

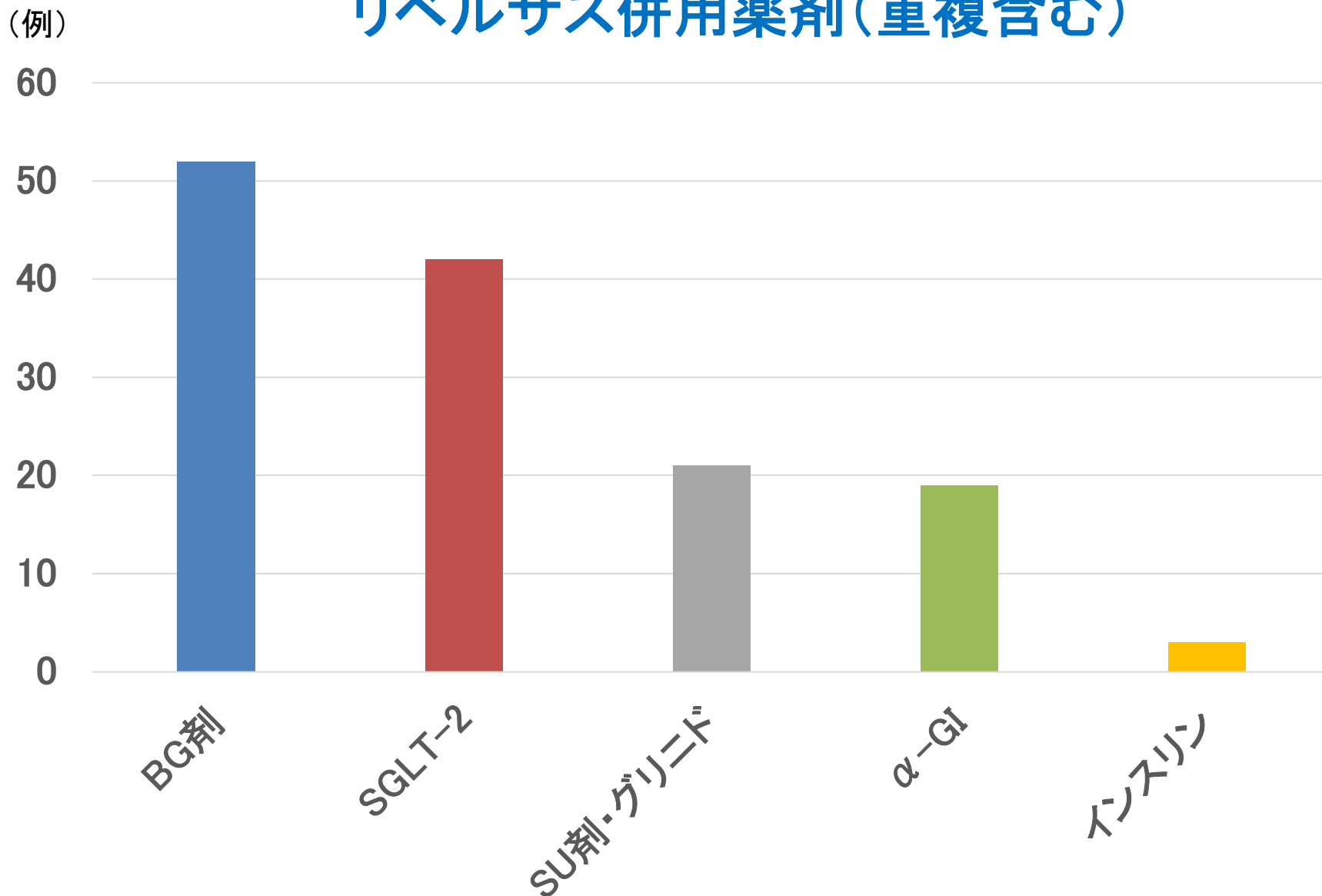
SGLT-2

インスリン

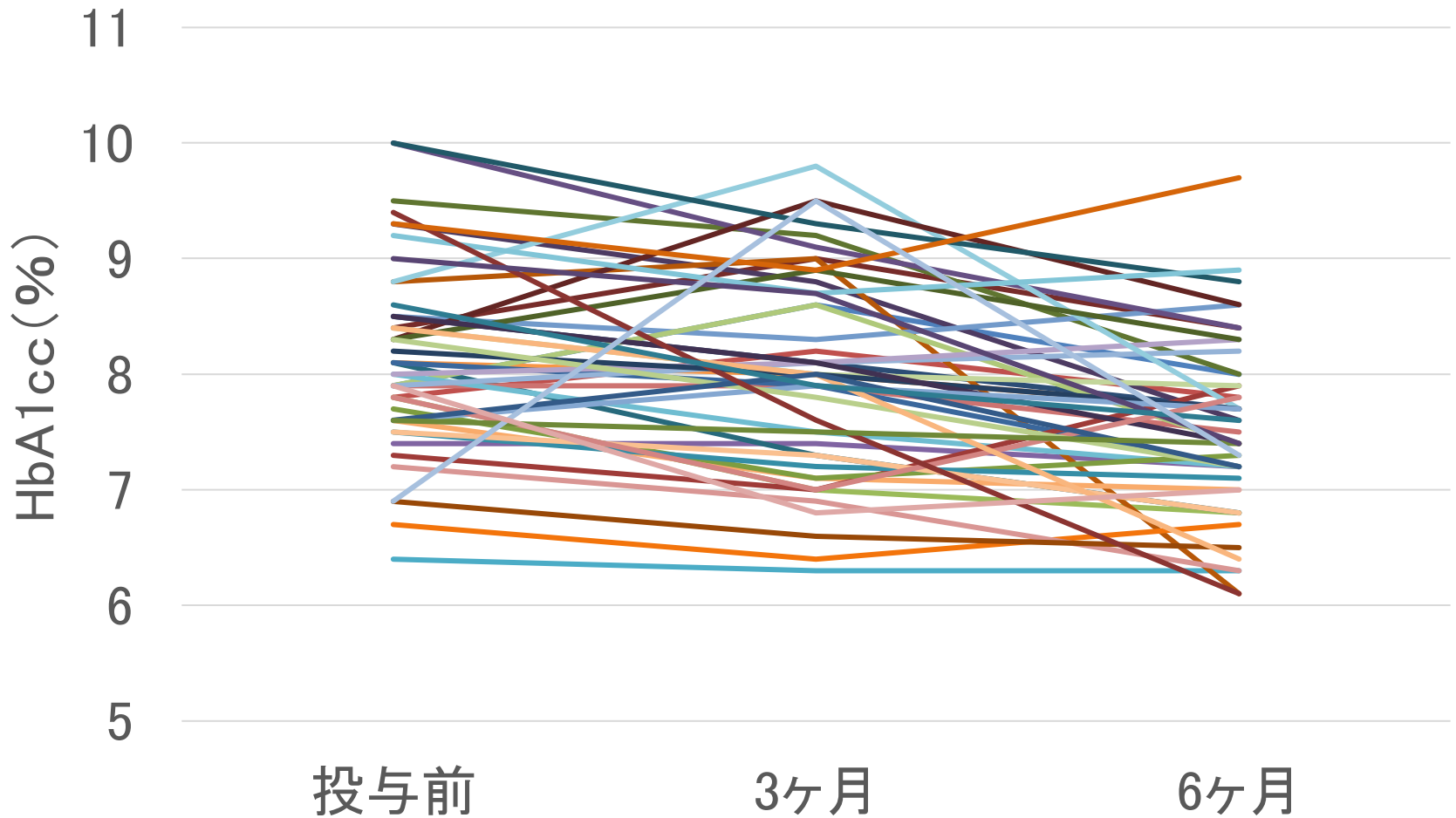
新規追加



## リベルサス併用薬剤(重複含む)



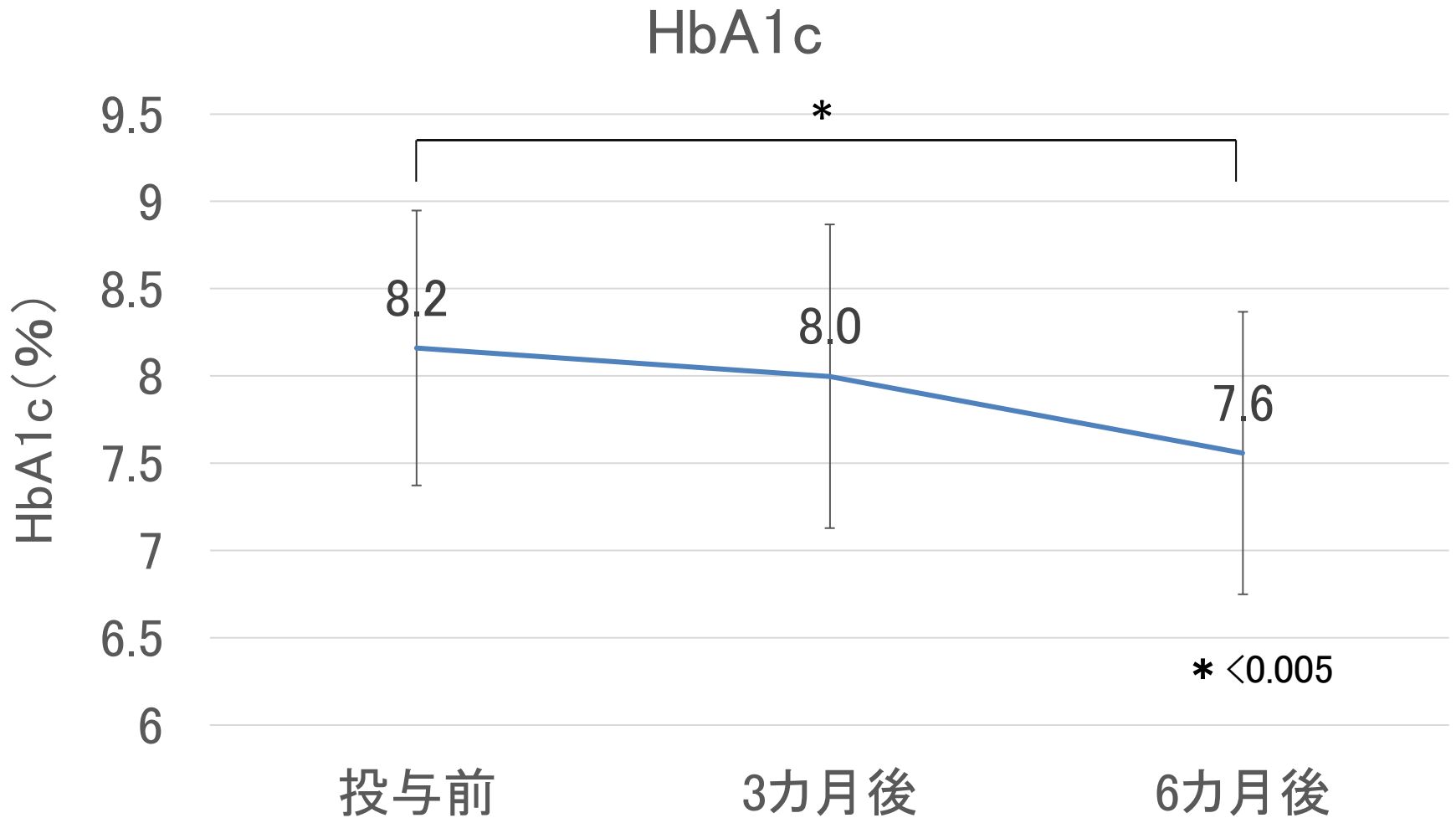
# リベルサス投与後のHbA1cの推移



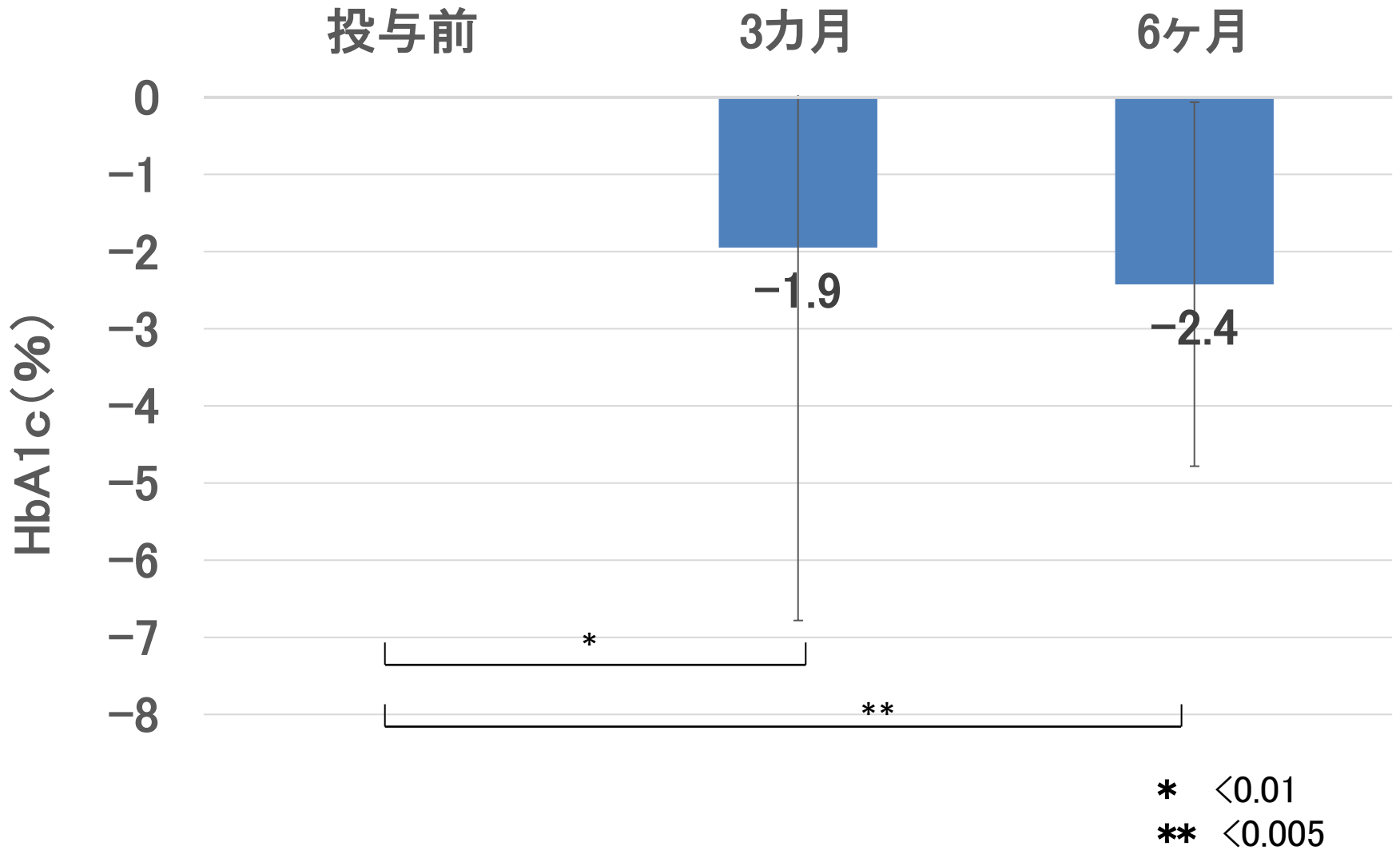
\* 61名投与中、9名(14.8%)が消化器症状、2名(3.3%)が内服方法遵守困難で投与中止。



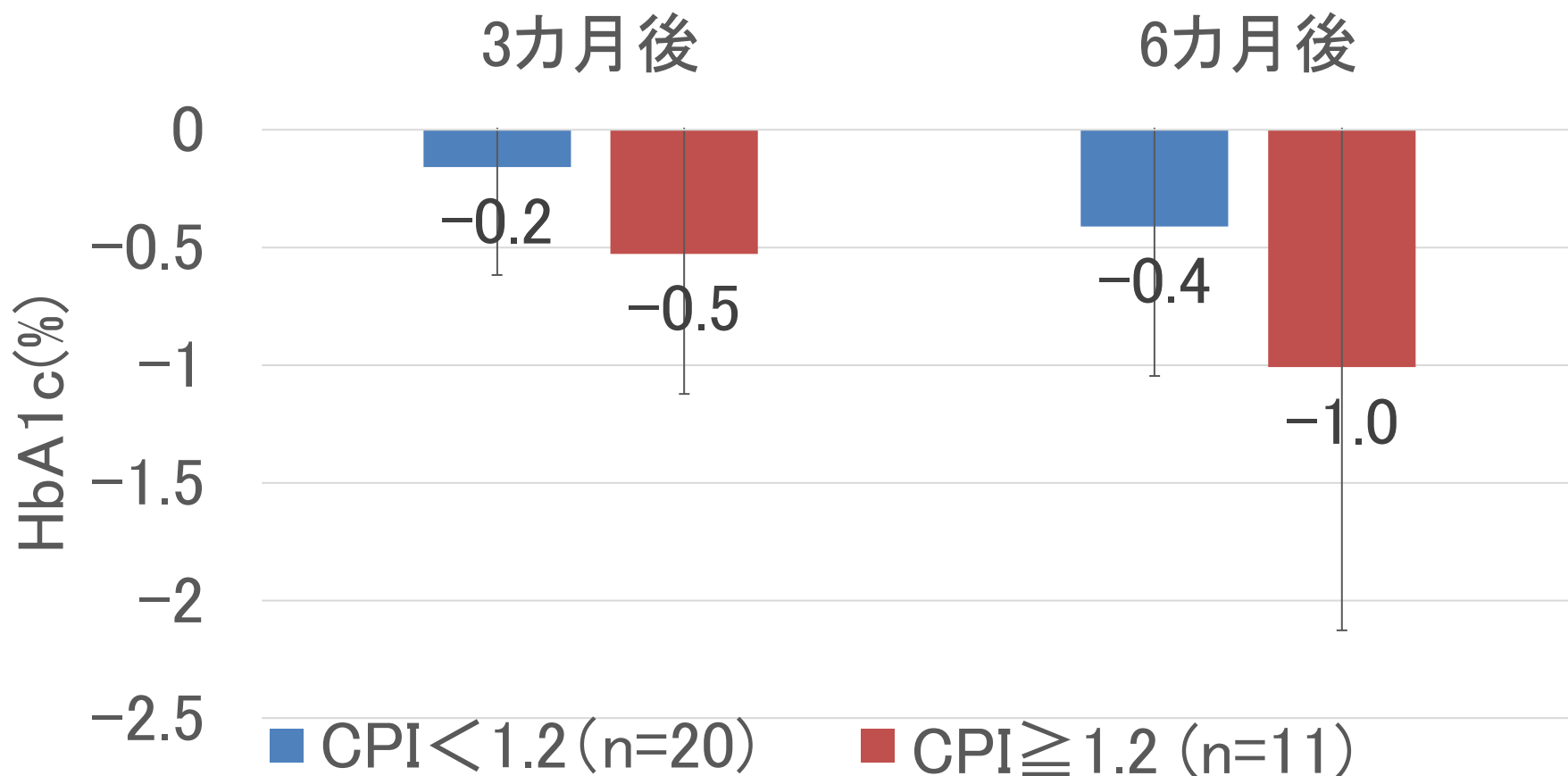
# リベルサス投与後のHbA1cの変化量



# リベルサス投与後の体重の変化量

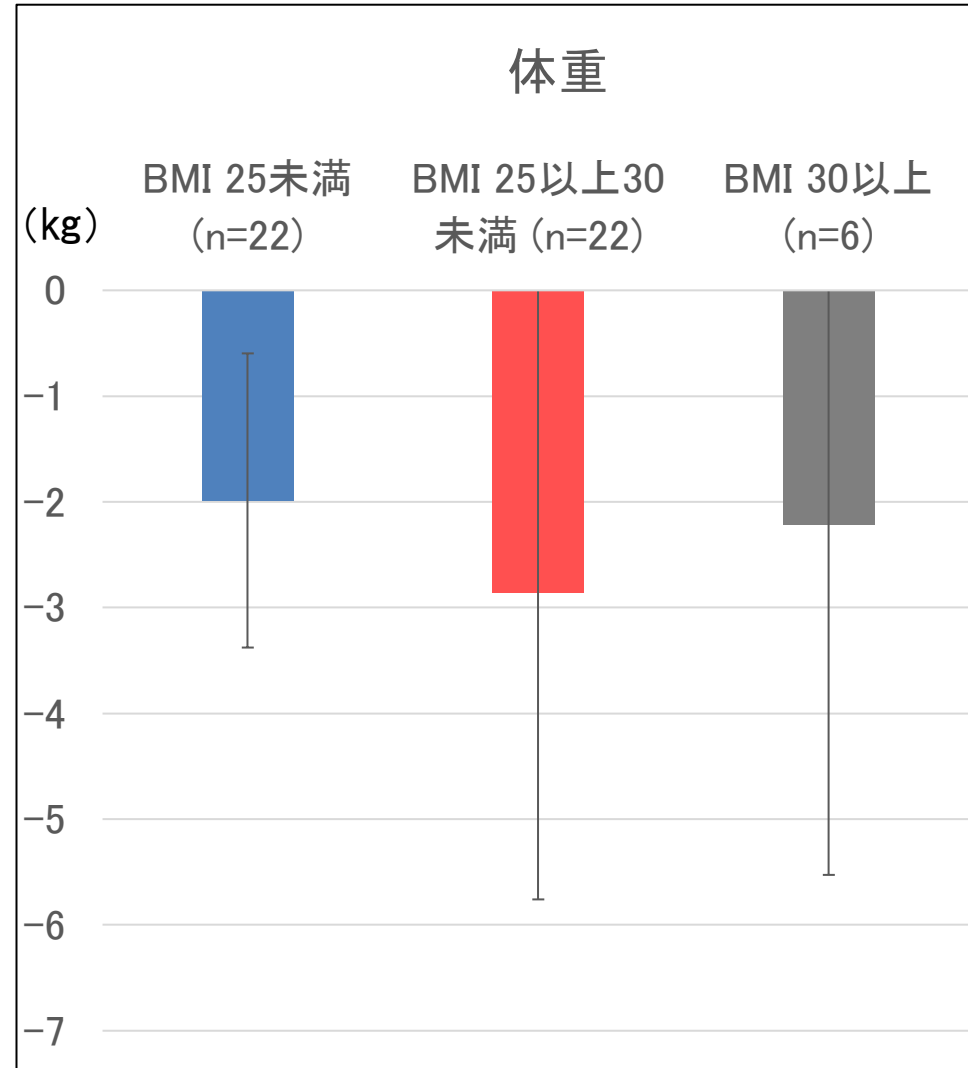
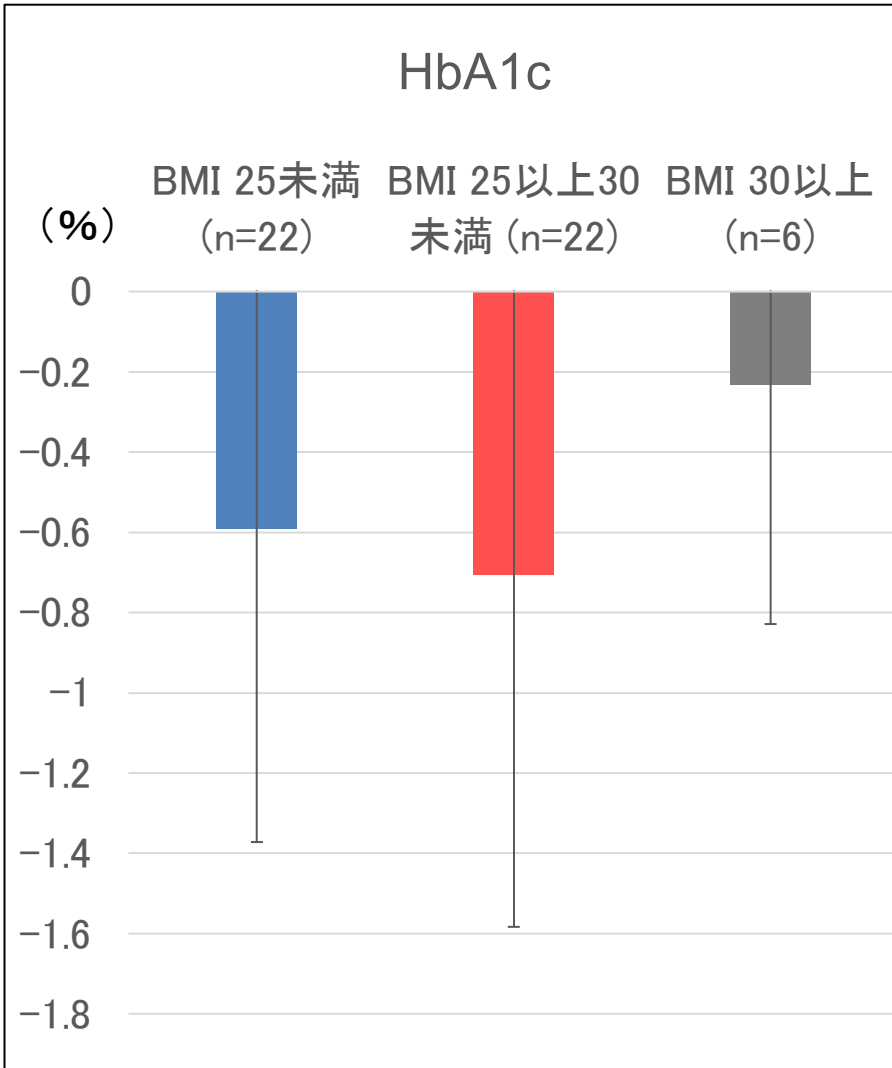


# インスリン分泌能(CPI)別にみたHbA1cの変化量



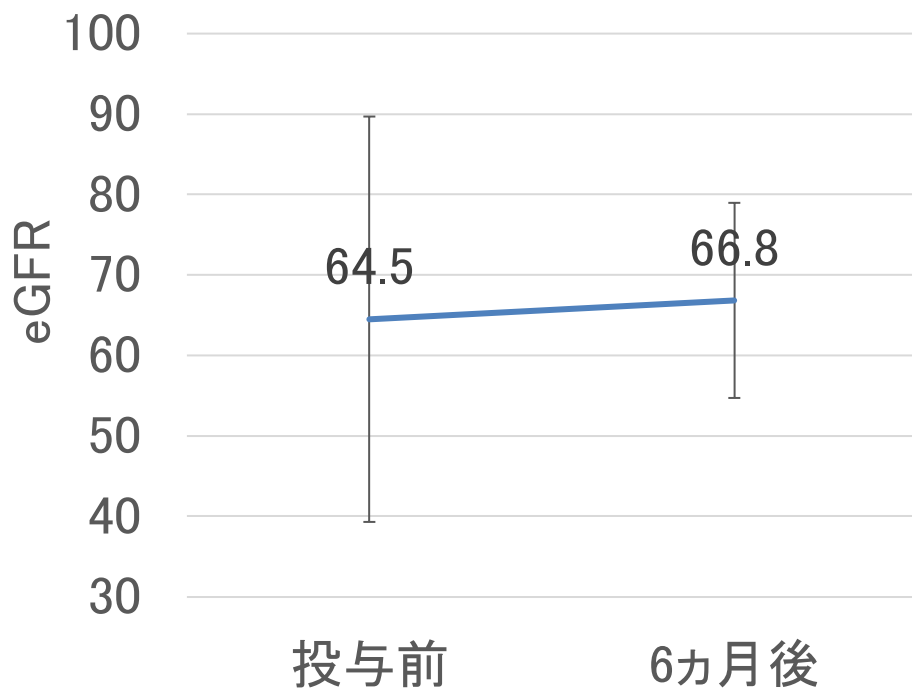
CPI index (CPI) =  $\text{CPI} / \text{空腹時血糖 (mg/dl)} \times 100$

# BMI別にみたHbA1cと体重の変化量(6カ月後)



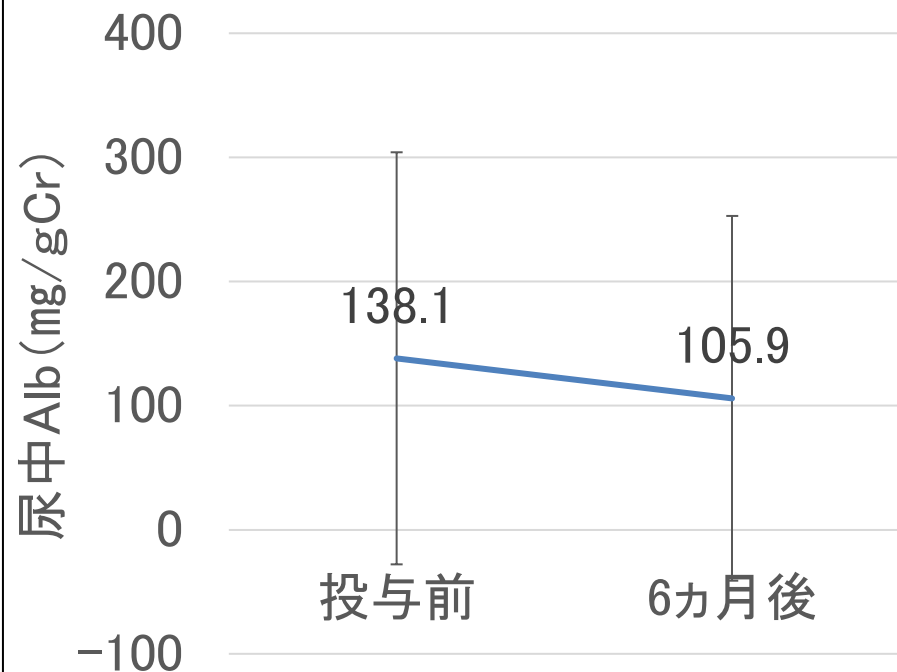
# リベルサス投与後の腎機能変化

## eGFRの変化(n=50)



eGFR (ml/min/1.73m<sup>2</sup>)

## 尿中Albの変化(n=24)



# 結果

- 1) DPP4阻害薬からの切り替えが多く、BG剤、SGLT-2阻害薬との併用症例が多かった。腎症1, 2期への使用経験が多かった
- 2) リベルサス投与後、HbA1cは6カ月後に有意差をもって低下した。体重は3カ月後、6カ月後に有意差をもって低下した。
- 3) インスリン分泌能(CPI)が高いほど、BMI 25~30の軽度肥満例で、より高い血糖降下作用が期待される
- 4) リベルサス投与6カ月の時点では、eGFRへの影響は認めなかった。尿中Albは軽度低下傾向を示した。

# GLP-1製剤・SGLT-2阻害剤の使い分け(私案)

糖尿病性腎症・動脈硬化性心疾患・(肥満)あり

eGFR30未満

eGFR 30以上

経口GLP-1  
(内服アドヒアランス良好)

SGLT-2

注射GLP-1

Daily GLP-1  
用量調節が必要  
(リラグルチド)

WeeklyGLP-1  
簡便な操作(デュラグルチド)  
容量調節必要  
強い効果(セマグルチド)

ご清聴ありがとうございました

