第424号　2013年(平成25年)7月5日発行(毎月1回5日発行)　1977年(昭和52年)4月1日創刊　ISSN 0913-3380　DITN

第56回 日本糖尿病学会年次学術集会①

The 56th Annual Meeting of the Japan Diabetes Society

第56回日本糖尿病学会年次学術集会が「糖尿病学の進化と絆」をメインテーマとして、荒木栄一先生(熊本大学)会長のもと、2013年5月16日(木)～18日(土)まで熊本市で開催された。約1万1千人と多くの参加者があり盛会のうちに終了した。多くのプログラムの中から、例年好評なディベート「Diabetes Controversy 6:境界型に対する糖尿病薬の使用」と、特別シンポジウム2「糖尿病診療の絆1(チーム医療の現状と課題)」を紹介する。

©2010熊本県くまモン

Diabetes Controversy 6

「境界型に対する糖尿病薬の使用」

●座長：田中 逸 先生(聖マリアンナ医科大学代謝・内分泌内科)、曽根 博仁 先生(新潟大学大学院医歯学総合研究科血液・内分泌・代謝内科学講座)

境界型に対する糖尿病薬の使用

益崎 裕章 先生(琉球大学大学院医学研究科 内分泌代謝・血液・膠原病内科学講座(第二内科))

境界型に薬を使うべきかどうか、基本的には生活習慣の改善が第一だと思う。しかし、実際に、体調変化や体調不良が現れないIGTの患者の生活習慣改善では、啓発、モチベーションの維持、向上はときに困難を極め、本当に指導することがどこまで可能かという問題がある。IGTは膵臓だけではなく、循環器領域で動脈硬化・血管異常が始まっており、心不全、心筋梗塞が起こりやすく、生命予後が悪いという明らかな問題がある。薬剤介入によるIGTから2型糖尿病移行阻止のエビデンスとしては、メトホルミンによるDPP、IDPP(Indian DPP)、10年以上のfollow upを行ったDPPOS(DPP Outcomes Study)、アカルボースにおいてはSTOP-NIDDM、肥満治療薬オルリスタットではXENDOS(XENical in the Prevention of Diabetes in Obese Subjects)などがあり、さらにピオグリタゾンを使用したACT NOW(Actos Now for the prevention of diabetes) studyでは81%抑止できたと報告されている。

境界型に対する糖尿病薬の使用は、継続受診の動機づけになることが大きく、心血管リスクの高い症例や膵島機能不全が強い症例では、低血糖を回避しながらの積極的使用、コントロール強化も必要だと考える。そして、インスリン抵抗性に伴う肥満IGT高血圧症・肥満IGT脂質異常症に対しては、PPARγ部分アゴニスト型のARBやPPARαアゴニスト(フィブラート)による効果も期待できる。

最近、私どもの研究から、高脂肪食を食べ続けると、脳の視床下部において小胞体(endoplasmic reticulum；ER)ストレスが亢進し、そのERストレスの亢進がますます高脂肪食を欲しくさせるという悪循環を形成していることがわかってきた。主食の白米を玄米に置き換えることによって、食後高血糖や高インスリン血症を抑え、体重減少が起こることから、玄米に高濃度に含まれる有効成分であるγオリザノールを抽出し、高機能サプリメントとして開発中である(図1)。IGTから2型糖尿病移行阻止に、薬剤介入のほか、このような高機能サプリメントも重要ではないかと考えている。
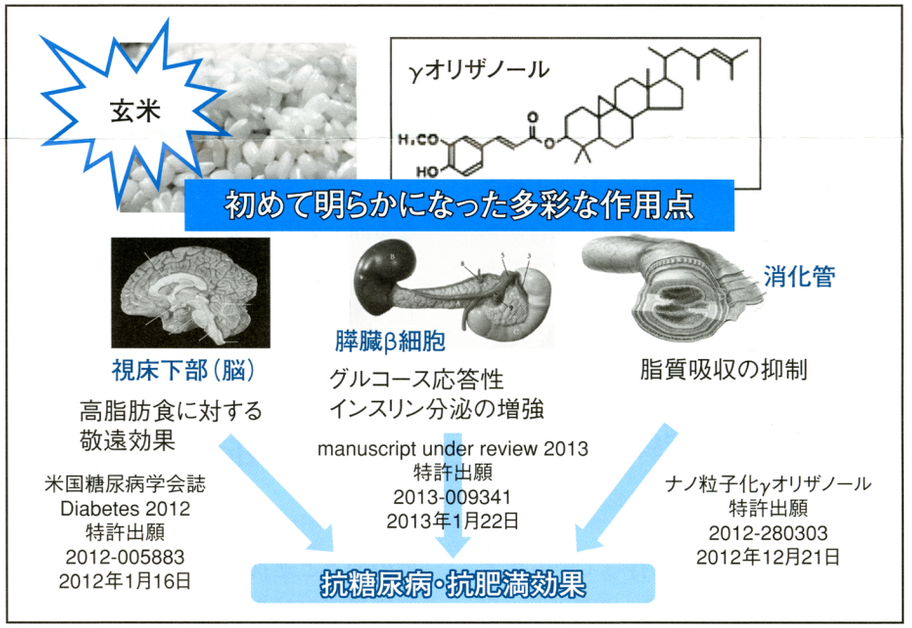
図1　天然食品に高濃度に含まれる有効成分に注目した分子栄養学研究