

A decorative border composed of a repeating sequence of small, colored squares (yellow, magenta, green, blue, red, purple) arranged in a rectangular frame around the central text.

第 19 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会が

2013 年 9 月 28 日(土)～29 日(日)に

大阪国際会議場にて開催されます。

当院からは内科医長 武井 誠 医師が

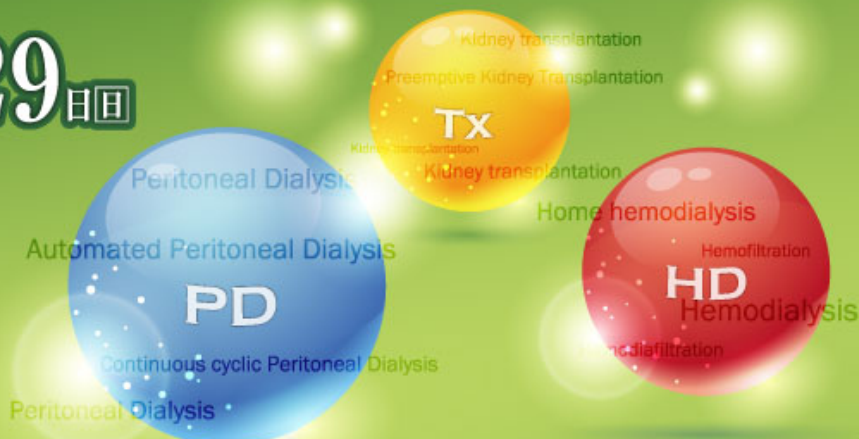
2013 年 9 月 28 日(土) に

学術発表致しますので、ご紹介します。

会期 2013年9月28日(土)~29日(日)

会長 武本佳昭
(大阪市立大学大学院医学研究科
泌尿器病態学 准教授)

会場 大阪国際会議場



腎代替療法におけるPDの役割 —日本の黄金比率を目指して—

演題名:

糖尿病性腎不全患者(腹膜透析, 血液透析, 保存期)に対するビルダグリプチン投与の有用性の比較検討

抄録本文:

【目的】糖尿病性腎不全腹膜透析患者におけるDPP-4阻害薬ビルダグリプチンの有用性を保存期腎不全患者、血液透析患者と比較して検討する。

【対象と方法】腎不全合併2型糖尿病患者に3か月以上ビルダグリプチンを投与してHbA_{1c}, グルコアルブミン(GA), 随時血糖(BS)を測定し、投与効果を腹膜透析患者(PD群), 腹膜透析と血液透析の併用患者(P+H群)と保存期腎不全患者(C群), 血液透析患者(HD群)で比較検討した。また、腹膜透析患者でインスリン治療を中止してビルダグリプチン投与に切り替えた症例とSU剤(グリメピリド)にさらにビルダグリプチンを追加投与した症例を示してその特徴を検討する。

【結果】ビルダグリプチン投与後、C群、HD群ではHbA_{1c}, GA, BSはいずれも低下傾向を認めたが、PD群とP+H群では上昇傾向を認めた。しかし、ビルダグリプチンの増量でPD群とP+H群においても改善傾向を認めた。また、経過観察中に全患者で低血糖症状はみられなかった。

【考察】ビルダグリプチンは、保存期腎不全患者、血液透析患者においては比較的有効かつ安全に使用できると考えられるが、ビルダグリプチンの投与量と併用薬剤を調節すれば、腹膜透析患者においてもビルダグリプチンの有用性が期待できると考えられる。