

SGLT2 阻害薬（デベルザ）の処方時の注意点

2016年7月2日 県連薬事委員会

推奨例

●腎機能

腎機能が保たれている患者 eGFR 60以上

（eGFR 45～60未満は慎重投与、eGFR 45未満は禁忌）

SGLT2 阻害薬の作用機序より、腎機能低下がある場合、尿糖の排泄が悪いこと・薬剤が尿細管まで到達しにくいことより効果は期待できない。

●非やせ形の患者

●水分補給の指示を守れる患者

●75歳以上の高齢者、65歳から74歳で老年症候群（サルコペニア、認知機能低下、ADL低下など）は慎重に投与する。

●脳梗塞などの血栓、塞栓症の既往歴のない患者

注意点

1. インスリン、SU薬、速効型インスリン分泌促進薬と併用する場合には、低血糖に十分留意して、それらの用量を減じる。患者にも低血糖に関する教育を十分行う。(Rec1)
※SGLT2 阻害薬による糖毒性改善などによりインスリンの効きが急に良くなり低血糖が起こっている可能性がある
①インスリンと併用する場合は、低血糖に万全の注意を払いインスリンを予め相当量減量する。
②グリメピリド2mg/日を超えて使用している患者は2mg/日以下に減じる。
③グリベンクラミド1.25mg/日を超えて使用している患者は1.25mg/日以下に減じる。
④グリクラジド40mg/日を超えて使用している患者は40mg/日以下に減じる。
2. 脱水防止について十分説明すること。水分補給の指示が守れない患者は推奨されない。
利尿薬の併用の場合には特に脱水に注意する。
脱水例ではヘマトクリットの著明な上昇を認める場合があるため、必要に応じてヘマトクリット値を検査にて確認する。(Rec3)
デベルザ服用前より1日に500mL（ペットボトル1本分）以上多めの飲水の追加を指導する。
一度にまとめてではなく、こまめに。
のどが渇いていなくても、起床時、食事のあと、入浴の前後、暑くて汗をかいたとき、運動中・運動後、お酒を飲んだときに飲水するよう指導する。

3. シックデイには必ず休薬する。(Rec4)

4. 副作用 SGLT2 阻害薬特有の副作用の指導・モニタリングは必ず行う (Recommendation 参照)

①重症低血糖

②ケトアシドーシス

③重症の脱水と脳梗塞、心筋梗塞・狭心症

④薬疹を疑わせる紅斑などの皮膚症状（投与後早期）

⑤尿路感染症・性器感染症

5. 高齢者に投与する場合

食事・運動療法をある程度守ることができる患者。

飲水指導やシックデイ時の休薬などの医師の指示ができる患者。

低血糖が起きた時に医療機関を受診できる患者

参考文献

SGLT2 阻害薬の適正使用に関する Recommendation

「診療と新薬」第 52 巻・第 12 号別刷 2015 年 12 月 28 日 当院における SGLT2 阻害薬ルフィ錠の高齢者を含めた 6 か月間の使用成績