

GLP-1 受容体作動薬について

<適応患者>

- **肥満**があり過食傾向の症例
- **患者負担**が問題とならない症例
- **インスリン予備能力**があり（非依存状態）、比較的**早期**の病態の症例
（海外では血糖降下薬2剤目の選択肢としての位置づけ）

<利点>

- 単独投与では、SU剤やインスリンに多い**低血糖や体重増加の副作用が少ない**
- 注射のタイミングが**1日1回**で食後血糖、HbA1c低下作用に優れる
- 同じインクレチン関連薬のDPP-4阻害薬に比し、より**作用が強力**
- **食欲抑制効果**により体重減少を期待できる

<欠点>

- **高薬価**（用量によるが、3割負担・4週間で約3000~6000円）
- 下痢、便秘、嘔気などの**消化器症状の副作用**が多い
- **海外用量の半分の用量設定**（トルリシティ、ビクトーザ）であるため、効果不十分な症例もあり得る
- 長期的な投与により体重がリバウンドし血糖コントロールが再増悪する可能性あり

<注意点>

- インスリン分泌が低下している場合には**高血糖**を呈するリスクがあるため、**インスリン依存状態にある症例には適さない**
- インスリンの代替とはならないため、基本的にインスリンから切り替えることはない
→ 切り替える場合はインスリン依存状態でないことを確認してから行う
→ 併用期間が必要
※インスリン依存状態の目安：血中Cペプチド0.6ng/ml未満、尿中Cペプチド20μg/日以下
- SU薬との併用により**低血糖**が懸念されるため、**SU薬は減量**が望ましい
- 基本的にはDPP-4阻害薬との併用はしない