

認知症などで糖尿病管理が困難な例に対して週一回 GLP1 製剤への変更例の検討

篠田和明（港南台内科クリニック） 千場純（三輪医院）

現在、高齢化にともない、認知症合併している糖尿病の患者が急増している。そういう方に対し、低血糖のリスクも極力減らしながら、高血糖にもならず、また管理がしやすい治療として、GLP1 製剤の週1回製剤への変更した症例を報告する。

症例1 73歳の女性 認知症 統合失調症あり 入所中

内服加療でA1c7~8で、経過を診ていたが、2014年にA1c9.3まで増悪、体重増加も来した。看護師から聴取すると自らジュースや食べ物を食べることが抑えられなくなり、食べても食べたことをすぐ忘れてしまう状態となっていた。GLP1 製剤である、エキセナチド週1回製剤を使用したところ経口血糖降下薬をすべて中止でき、さらに食欲を抑えることにも成功し、体重減少もでき現在低血糖もなく、A1c6前半で安定している。

症例2 83歳の女性 認知症あり、娘夫婦と同居だが昼間は独居

2013年より認知症発症、A1c9以上が続き、介護拒否やものとりれ妄想もある。内服に関してもピオグリタゾン15mg、テネグリプチン20mg、グリクラジド10mgであったが、SU剤を増量すると、間違っ内服した場合、低血糖のリスクがあるため難しいと判断。一人で受診することはできなかったのでエキセナチド週1回製剤を使用し、毎週通院してクリニックにて注射をすることにした。その後、低血糖もなくまた増悪することもなく、経口血糖降下薬を中止としたがA1c7前半で安定している。また介護拒否や、ものとりれ妄想などの周辺症状も改善している。血糖改善は、週一回製剤だけのおかげだけではなく、週1回注射に来ることで外出の回数が増え、いろいろな人がかかわるようになり、人の目が行き届くようになったからかもしれない。周辺症状の改善も同様の理由のためかもしれない。最近では、デイサービスに行けるようになったので、週1回製剤を2,3週間おきの投与にしているが、それでも悪化せず2,3週間おきの通院にて診ている。

考察

認知症などがある場合、内服の管理がなかなか難しいことが多々あり、経口血糖降下剤を増量する際にも、服薬を間違えること、特にSU剤を内服している場合、低血糖が起きる可能性がある。また低血糖はもちろんのこと、高血糖でも認知機能が低下することが知られている。また良好なコントロールにより、認知機能が改善、介護負担が減るケースもある。

その手段として、週1回GLP1製剤を利用することで、内服の数を減量でき、認知症患者における食欲のコントロールや、低血糖リスクの軽減ができる症例がある。これにより本人、介護者、医療スタッフの負担を軽減することも成功している。今後、簡便な週1回の注射製剤もすでに発売、これから販売され更なる期待ができると思われる。