

医療トピックス

## SGLT 2 阻害薬の適応拡大について

鹿児島市医師会病院 薬剤部 | 山口 涼太

Sodium/glucose cotransporter 2 (SGLT 2) 阻害薬は、近位尿細管においてグルコースの再吸収を阻害して尿糖の排泄量を増加させることにより、インスリンに依存せずに血糖値を低下させる経口糖尿病治療薬です。2014年の発売以降、糖尿病治療薬として活用されてきましたが、一部の薬剤では慢性心不全や慢性腎臓病への適応が順次追加されています。

2020年にフォシーガ<sup>®</sup>錠に慢性心不全に対する適応が追加になり、2021年には慢性腎臓病（CKD）の適応も追加になりました。また、フォシーガ<sup>®</sup>錠に続いて、2021年にジャディアンズ<sup>®</sup>錠に慢性心不全、2022年にカナゲル<sup>®</sup>錠に2型糖尿病を合併する慢性腎臓病の適応が追加されました。

日本循環器学会 / 日本心不全学会合同ガイドラインでは、最大量あるいは最大忍容量のβ遮断薬、アンジオテンシン変換酵素阻害薬またはアンジオテンシンII受容体拮抗薬、ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬が導入されているにも拘わらず症候性で、収縮能が低下した（左室駆出率≤40%）慢性心不全患者に対して、心不全悪化および心血管死のリスク低減を考慮しSGLT 2阻害薬の使用を推奨しています。また、日本腎臓学会は、SGLT 2阻害薬はCKD患者において腎保護効果を示すため、リスクとベネフィットを十分に勘案して積極的に使用を検討するとしています。

SGLT 2阻害薬は、薬剤によって適応が異なることや適応により用量が異なる場合があることなどから、使用時や薬剤の切り替え時には注意が必要です。そこで今回は、

2023年4月時点での各SGLT 2阻害薬の適応と用法・用量などをまとめました。



商品名 (発売年月)	一般名	規格	適応	用法・用量
スーグラ <sup>®</sup> (2014年4月)	イプラグリ フロジン	25mg 50mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2型糖尿病</li> <li>・ 1型糖尿病</li> </ul>	<p>[2型糖尿病] 50mgを1日1回朝食前又は朝食後。 効果不十分の場合は100mgまで増量可。</p> <p>[1型糖尿病] インスリン製剤との併用において、 50mgを1日1回朝食前又は朝食後。 効果不十分の場合は100mgまで増量可。</p>
フォシーガ <sup>®</sup> (2014年5月)	ダバグリ フロジン	5mg 10mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2型糖尿病</li> <li>・ 1型糖尿病</li> <li>・ 慢性心不全（ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る）</li> <li>・ 慢性腎臓病（ただし、末期腎不全又は透析施行中の患者を除く）</li> </ul>	<p>[2型糖尿病] 5mgを1日1回。効果不十分の場合は10mgまで増量可。</p> <p>[1型糖尿病] インスリン製剤との併用において、5mgを1日1回。効果不十分の場合は10mgまで増量可。</p> <p>[慢性心不全，慢性腎臓病] 10mgを1日1回。</p>
ルセフィ <sup>®</sup> (2014年5月)	ルセオグリ フロジン	2.5mg 5mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2型糖尿病</li> </ul>	<p>[2型糖尿病] 2.5mgを1日1回朝食前又は朝食後。 効果不十分の場合は5mgまで増量可。</p>
デベルザ <sup>®</sup> (2014年5月)	トホグリ フロジン	20mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2型糖尿病</li> </ul>	<p>[2型糖尿病] 20mgを1日1回朝食前又は朝食後。</p>
カナグル <sup>®</sup> (2014年9月)	カナグリ フロジン	100mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2型糖尿病</li> <li>・ 2型糖尿病を合併する慢性腎臓病（ただし、末期腎不全又は透析施行中の患者を除く）</li> </ul>	<p>[2型糖尿病，慢性腎臓病] 100mgを1日1回朝食前又は朝食後。</p>
ジャディアンス <sup>®</sup> (2015年2月)	エンパグリ フロジン	10mg 25mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2型糖尿病</li> <li>・ 慢性心不全（ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る）</li> </ul>	<p>[2型糖尿病] 10mgを1日1回朝食前又は朝食後。 効果不十分の場合は25mgまで増量可。</p> <p>[慢性心不全] 10mgを1日1回朝食前又は朝食後。</p>

## 参考文献

月刊糖尿病 2015年 Vol.7 No.7

2021年 JCS/JHFS ガイドライン フォーカスアップデート版 急性・慢性心不全診療

日本腎臓学会 CKD 治療における SGLT2 阻害薬の適正使用に関する recommendation 日本腎臓学会誌 2023年 65巻1号 各社添付文書