

動脈硬化性疾患予防の ための高齢者糖尿病管理

岩手医科大学医学部内科学講座糖尿病・代謝・内分泌内科分野

外館 祐介, 石垣 泰

KEY WORDS

- 糖尿病
- 高齢者
- HbA1c
- 低血糖
- J-EDIT

Management of elderly diabetic subjects for prevention of atherosclerosis development.

Yusuke Todate
Yasushi Ishigaki (教授)

はじめに

糖尿病は動脈硬化性疾患の重要な危険因子である¹⁾。久山町研究²⁾をはじめとする多くの研究で、糖尿病患者の冠動脈疾患発症率や脳梗塞発症リスクの増加が報告されている。一方で、加齢も動脈硬化性疾患の危険因子である¹⁾ことから、高齢者糖尿病患者の血糖コントロールは動脈硬化性疾患予防の観点からも非常に重要である。しかし、高齢者は認知症や日常生活動作(ADL)低下などのさまざまな要因により、血糖コントロールに難渋する場面は少なくない。また、高齢者に対する厳格な血糖コントロールの有効性に対する十分なエビデンスがないことから、明確な基準が定められない状況であった。本稿では、高齢者糖尿病管理について、近年のわが国のコンセンサスや治療選択肢の変化などを踏まえて概説する。

I. 高齢者糖尿病の特徴と動脈硬化に及ぼす影響

現在、わが国における高齢者は3,500万人を超え、総人口の28.1%を占めるまでに増加している³⁾。加齢とともに耐糖能は低下し、糖尿病や境界型糖尿病の頻度は増加する。このことが日本における糖尿病患者の増加をもたらす原因の1つであり、65歳以上の約5人に1人が糖尿病と推定されている(図1)³⁾。

高齢者糖尿病の特徴として、食後の高血糖や低血糖を起こしやすく、それらの自覚症状に乏しいことが挙げられる。なかでも低血糖に関しては、発汗や動悸といった典型的な症状よりも、身体がふらふらする、意欲低下といった非典型的な症状を示すために見逃されやすく、重症の低血糖を起こしやすい。高齢者の低血糖は、心血管イベントや不整脈を引き起こすのみならず、うつ、QOL低下や転倒・骨折の誘因