

くすり一口メモ

週1回投与のDPP-4阻害薬について

2型糖尿病に対しては近年、DPP-4 (di-peptidyl peptidase-4；ジペプチジルペプチターゼ4) 阻害薬やGLP-1 (グルカゴン様ペプチド1) 受容体作動薬、選択的SGLT-2 (Sodium-GlucoseCo-Transporter2；ナトリウム・グルコース共役輸送体2) 阻害薬など作用機序が異なる薬剤が登場し広く使用されるようになってきました。

現在国内ではDPP-4阻害薬は6種類7製剤が発売されています。DPP-4阻害薬の利点としては、①血糖値が高い時だけ作用するため臓器の負担を軽くできる、②低血糖を起こす可能性が単剤では低い、③体重増加が起こりにくい、④食事摂取の影響を受けにくい、食前投与、食後投与いずれも可能である等があげられます。これらのDPP-4阻害薬は、毎日服用することで効果が現れる薬剤でしたが、昨年2種類の週1回投与のDPP-4阻害薬が発売されました。今回はこの2種類の薬剤について比較して下記の表にまとめてみました。

週1回投与のDPP-4阻害薬

成分名	トレラグリプチン	オマリグリプチン
商品名	ザファテック錠	マリゼブ錠
規格	50/100mg	12.5/25mg
メーカー	武田	MSD
薬価収載日	2015.5	2015.11
効能・効果	2型糖尿病	
用法・用量	1回100mg/週1	1回25mg/週1
特徴	<ol style="list-style-type: none"> 1. 世界初の週1投与の経口血糖降下薬 2. 過量投与時について、連日投与試験を行い、副作用のデータがある 3. アログリプチンのベンゼン環の水素をフッ素に置換して持続効果が得られた 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 肝臓で代謝をほとんど受けない 2. 体内に広く分布するため腎臓での単位時間の濾過量が少ない 3. 大部分が尿細管で受動的に再吸収される
代謝	ほとんど受けない	ほとんど受けない
主な排泄経路	腎臓	腎臓
半減期	54.3時間/100mg	82.5時間/25mg
禁忌	<ol style="list-style-type: none"> 1. 重症ケトosis、糖尿病性昏睡または前昏睡、1型糖尿病の患者 2. 重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者 3. 高度の腎機能障害患者または透析中の末期腎不全患者〔本剤は主に腎臓で排泄されるため、排泄の遅延により本剤の血中濃度が上昇するおそれがある 4. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 重症ケトosis、糖尿病性昏睡または前昏睡、1型糖尿病の患者 3. インスリン注射による血糖管理が望まれる重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者

腎機能障害	血清クレアチニン値 (mg/dL) : 男性 : 1.4 < ~ ≤ 2.4 女性 : 1.2 < ~ ≤ 2.0 CCr : 30 ≤ ~ < 50 →50mg/週1回	eGFR (mL/min/1.73m ²) : eGFR < 30 血清クレアチニン値 (mg/dL) : 男性: Cr > 1.9 女性: Cr > 1.4 →12.5mg/週1回
飲み忘れの対処法	気づいた時点で決められた用量を服用し、その後はあらかじめ定められた曜日に服用する。次の予定日以降に気づいた場合は、気づいたときに1錠のみ、以降は予定通り服用するように指導すること。絶対に2錠まとめて服用しないこと。	気づいた時点で決められた用量を服用し、その後はあらかじめ定められた曜日に服用する。次の予定日以降に気づいた場合は、気づいたときに1錠のみ、以降は予定通り服用するように指導すること。絶対に2錠まとめて服用しないこと。
次回予定日より前または2錠同時に飲んでしまった場合	気になる症状があらわれた場合は、すぐに医師や薬剤師に相談するよう指導すること。次からは予定通りあらかじめ決めた曜日に服用すること。	気になる症状があらわれた場合は、すぐに医師や薬剤師に相談するよう指導すること。次からは予定通りあらかじめ決めた曜日に服用すること。
割線	100mgのみあり	×
粉碎	×	×
簡易懸濁法	×	×
服薬指導ツール	患者指導箋, 患者説明用の下敷き, プリスターカードパッケージ (日付, 曜日, メモ欄), プリスターカードホルダー (磁石付き)	患者指導箋, 薬袋に貼れる服用する曜日を書き込めるシール, カード型のパッケージ (日付, 曜日, カレンダーに貼るシール)
副作用発現率	国内の臨床試験では, 901例中103例 (11.4%)	日本人1,084例中73例 (6.7%)
主な副作用	低血糖9例 (1%), 鼻咽頭炎9例 (1%), リパーゼ上昇8例 (0.9%) 等	低血糖16例 (1.5%), 便秘8例 (0.7%), 下痢5例 (0.5%) 等
重大な副作用	低血糖 (0.1~5%), 急性膵炎 (類薬), 腸閉塞 (類薬)	低血糖 (0.1~5%), 急性膵炎 (類薬), 腸閉塞 (類薬)
薬価	559.2円/50mg 1,045.1円/100mg	543.3円/12.5mg 1,015.3円/25mg

DPP-4阻害薬の週1回投与の利点として、週1回の内服で1週間効果が持続するため、患者の服用回数の減少と服薬アドヒアランスの向上が期待できます。反面多くの薬剤を服用する患者にとっては、1剤のみを週1回投与に変更することにより服用忘れの可能性にもつながってきます。

毎日服用するDPP-4阻害薬、または週1回服用するDPP-4阻害薬の選択にあたっては、服用薬剤の錠数や患者の理解度、ライフスタイルを考慮して決めることが大切となります。

参考資料：添付文書

インタビューフォーム

(鹿児島市医師会病院薬剤部 中木原由佳)