

Citation: Van de Laar FA, Lucassen PLBJ, Akkermans RP, Van de Lisdonk EH, Rutten GEHM, Van Weel C.
Alpha-glucosidase inhibitors for type 2 diabetes mellitus. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005,
Issue 2. Art. No.: CD003639.pub2. DOI: 10.1002/14651858.CD003639.pub2.
CRG名: Metabolic and Endocrine Disorders

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 23 February 2005

Clib issue No.; N/U: 2005 issue 4; -

背景: アカルボースやミグリトールなどの α グルコシダーゼ阻害薬は、2型糖尿病の血糖コントロールを改善する可能性がある。これらの薬剤の真の価値は、特に糖尿病に関連する死亡率および罹病率に関して、いまだ文献のシステマティック・レビューおよびメタアナリシスにより検討されていない。

目的: 2型糖尿病患者における α グルコシダーゼ阻害薬の効果を判定する。

検索戦略: コクラン・ライブラリ、MEDLINE、EMBASE、Current Contents、LILACS、進行中の試験のデータベース、 α グルコシダーゼ阻害薬に関する総説の参照文献リストを検索し、このほかの試験について専門家およびメーカーに問い合わせた。最終検索日: 2003年12月(Current Contents)および2003年4月(このほかのデータベース)

選択基準: 2型糖尿病患者を対象に、 α グルコシダーゼ阻害薬と他のあらゆる介入法を比較している試験期間12週間以上のランダム化比較試験。死亡率、罹病率、QOL、血糖コントロール、脂質、インスリン値、体重および有害事象のうち、ひとつ以上をアウトカムとして含めている試験を組み入れた。

データ収集と分析: 2名のレビューアが独立して、抄録をすべて読み、品質を評価し、データを抽出した。不一致があった場合は、合意に達することで解決するか、第3のレビューアの判定により解決した。統計専門家が、データベースに入れた抽出データをすべてチェックした。データの説明を求めて、著者全員に問い合わせを試みた。

主な結果: 41件の試験(参加者8130名)を組み入れた。30件はアカルボース、7件はミグリトール、1件はボグリボースを検討しており、3件は異なる α グルコシダーゼ阻害薬を比較した試験であった。大半の試験で試験期間が24週間であり、1年を超える十分な長さの試験は2件だけであった。アカルボースは、プラセボに比べ血糖コントロールに明瞭な効果を示しており、グリコヘモグロビン -0.8% (95%信頼区間 $-0.9\sim-0.7$)、空腹時血糖値 -1.1mmol/L (95%信頼区間 $-1.4\sim-0.9$)、負荷後血糖値 -2.3mmol/L (95%信頼区間 $-2.7\sim-1.9$)であった。アカルボースのグリコヘモグロビンに対する効果は用量依存性ではなかった。負荷後インスリン値を低下させる効果がみられ、脂質および体重には臨床的に関連性のある効果はみられなかった。有害作用の大半が胃腸由来のものであり、用量依存性であった。スルホニル尿素に比べアカルボースは、空腹時および負荷後インスリン値をそれぞれ -24.8pmol/L (95%信頼区間 $-43.3\sim-6.3$)および -133.2pmol/L (95%信頼区間 $-184.5\sim-81.8$)低下させ、有害作用が多かった。

レビューアの結論: α グルコシダーゼ阻害薬が2型糖尿病患者の死亡率または罹病率に影響を及ぼすかどうか、依然としてはっきりしない。ただし、血糖コントロールおよびインスリン値には有意な効果を示したが、脂質および体重には統計的に有意な効果はなかった。 α グルコシダーゼ阻害薬を長期間にわたって使用した場合は、これらの効果が現れるかどうか確実性が低い。アカルボースの用量が50mg TIDを超える場合は、グリコヘモグロビンに対する効果は増大しないが、有害作用が多くなる。スルホニル尿素に比べ α グルコシダーゼ阻害薬は、空腹時および負荷後インスリン値を低下させ、血糖コントロールおよび有害作用に関する特性は劣っている。

翻訳公開日: 06年6月23日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの

点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。また、この日本語訳はコクラン・ライブラリ2005年issue 4に掲載されたウェブ
Copyright(c) All rights reserved by Minds, Japan Council for Quality Health Care
ー・アブストラクトの翻訳です。コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されていますので、ご利用に際しては、最新版(英語版)の
内容をご確認ください。