



東北大学



平成 23 年 3 月 8 日
東北大学大学院医学系研究科

糖尿病性腎症の発症抑制

ヨーロッパで糖尿病性患者を対象とした ROADMAP 試験が行われ、降圧薬のオルメサルタンが糖尿病性腎症の発症を抑制することが明らかになり、米国医学専門誌 *New England Journal of Medicine* の 3 月 10 日号に発表されます。この試験は国際共同研究で、Haller 教授（ドイツ、ハノーバー）を Chairman とする 12 人の委員により遂行されました。日本からは、東北大学大学院医学系研究科伊藤貞嘉教授（腎・高血圧・内分泌学、附属創生応用医学研究センター先進統合腎臓科学コアセンター）と埼玉医科大学の片山茂裕教授（病院長）が委員を務めました。

【研究内容】

慢性透析患者は全世界で年々増加しており、わが国における現在の患者数はおよそ 30 万人に上っています。透析患者の増加の主な原因は糖尿病によって腎臓が傷害される糖尿病性腎症です。糖尿病性腎症の最も初期の徴候は尿中に微量のアルブミン（蛋白の一種）が出てくることで、その後、尿のアルブミンが増加し、徐々に腎機能が低下していきます。糖尿病性腎症は進行が早く、早期発見・早期治療と予防が重要になります。糖尿病性腎症の発症を予防するためには血糖と血圧を厳格に管理することが重要です。糖尿病患者は高血圧を伴うことが多く、降圧薬治療が行われます。これまで、動物実験ではアンジオテンシン II という血圧を上げる物質の作用をブロックする薬剤が糖尿病性腎症の発症予防に有効であることが示されていました。

今回の研究はヨーロッパで行われた多施設共同の大規模臨床試験で、4,447 例の 2 型糖尿病患者を対象としました。これらの患者さんを無作為にオルメサルタン 2,232 例、プラセボ 2,215 例の 2 群に分け、一方にはアンジオテンシン受容体拮抗薬のオルメサルタンを含む降圧治療を行い、他方にはオルメサルタンを含まない降圧治療を行って、微量アルブミン尿の発症の違いを検討しました。両群とも血圧は良くコントロールされました（130/80mmHg 未満が 80%達成）が、オルメサルタン群では微量アルブミン尿の発症が 23%抑制されました。この成績は糖尿病性腎症の発症抑制には血圧の管理と共にアンジオテンシンの作用を抑制することが重要であることを臨床で初めて証明した試験です。

この研究は第一三共（株）ヨーロッパ GmbH によってサポートされました。

【論文題目】

Olmesartan for the Delay or Prevention of Microalbuminuria in Type 2 Diabetes

「オルメサルタンは 2 型糖尿病患者で微量アルブミンの発症を抑制または遅延させる」

(お問い合わせ先)

東北大学大学院医学系研究科腎・高血圧・内分泌学分野

教授 伊藤 貞嘉 (いとう さだよし)

電話番号：022-717-7161

Eメール：ishisho@med.tohoku.ac.jp

(報道担当)

東北大学大学院医学系研究科広報室

長神 風二 (ながみ ふうじ)

電話番号： 022-717-7908

ファックス： 022-717-8187

Eメール： f-nagami@med.tohoku.ac.jp