

2 型糖尿病の超過リスクは多様

2 型糖尿病患者の死因で最も頻度の高いのは心筋梗塞であり、そのリスクは脂質低下薬や降圧薬、血糖コントロールにより低減するが、それでもなお一般集団に比べると死亡の超過リスクがある。本研究では、血糖コントロールや腎合併症の 2 型糖尿病患者において、全死因死亡および心臓血管系の原因による死亡の超過リスクを評価した。

1998 年 1 月 1 日以降にスウェーデン全国糖尿病レジスターに登録された 2 型糖尿病患者 2552,852 例を対象とし、1 人の患者に対し、一般集団から 5 人の対照をランダムに選出し、年齢、性別、居住地を適合させた。全参加者を 2011 年 12 月 31 日まで追跡した。平均追跡期間は、糖尿病群が 4.6 年、対照群は 4.8 年であった。全体の死亡率は糖尿病群が 17.7%で、対照群の 14.5%に比べて有意に高かった(補正後ハザード比 1.15)。心臓血管死亡率についても、糖尿病群 7.9%で、対照群 6.1%に比べて有意に高かった(補正後ハザード比 1.14)。全死因死亡および心臓血管死の超過リスクは、年齢が低いほど、血糖コントロールが不良なほど、腎合併症が重症なほど高くなった。対照群と比較して、血糖コントロールが良好な糖尿病患者(HbA1c 値 6.9%以下) の全死因死亡のハザード比は 55 歳未満の患者では 1.92 倍と高かったが、75 歳以上の患者では 0.95 と低かった。また正常アルブミン尿の患者では、対照群と比較した死亡のハザード比は HbA1c 6.9% 以下で 55 歳未満の患者では 1.60 と高リスクであったが、75 歳以上の患者では 0.76 と低リスクであった。

したがって、一般集団と比較した 2 型糖尿病患者の死亡率は極めて多様であり、大規模な患者群では著明な超過リスクが認められたが、年齢や血糖コントロール、腎合併症の病態の違いによっては死亡リスクが低下する場合もあることが示された。

出典 : The New England Journal of Medicine. 2015; 373(18): 1720-1732