

DDP-4 阻害薬が心不全による入院のリスクを高める可能性あり

2 型糖尿病患者においてジペプチジル・ペプチダーゼ - 4 (DDP-4) 阻害薬の使用が心不全リスクまたは心不全による入院と関連するかについて、ランダム化比較試験および観察研究の系統的レビューとメタ解析を行った。

2015 年 6 月 25 日までの論文を Medline、Embase などの医学電子データベースを用いて検索し、成人 2 型糖尿病患者において DDP-4 阻害薬とプラセボ、生活習慣改善、血糖降下薬を比較した、ランダム化比較試験、非ランダム化比較試験、コホート研究、および症例対照研究のうち、心不全または心不全による入院の転帰を明確に報告している研究を選出した。その結果、ランダム化比較試験が 43 件 (6 万 8,775 例) および観察研究 12 件 (コホート研究 9 件、症例対照研究 3 件 ; 177 万 7,358 例) が解析の対象となった。心不全のリスクについて報告しているランダム化比較試験 38 件を解析した結果、DDP-4 阻害薬群と対照群で心不全リスクに有意な差は認められなかった (イベント数 42/15,701 対 33/12,591、オッズ比 0.97)。リスク差、すなわち 5 年間における 2 型糖尿病患者 1,000 例当たりの心不全イベント数の差は、-2 であった。ただし、バイアスリスクなどのために、エビデンスの質は低かった。観察研究でも、ほぼ同様の結果であったが、エビデンスの質は非常に低いものであった。心不全による入院については、ランダム化比較試験 5 件の解析により、エビデンスの質は中等度であったが、DDP-4 阻害薬群で対照群よりもリスクが増加することが示された (イベント数 622/18,554 対 552/18,474、オッズ比 1.13)。リスク差は 8 であった。観察研究では、DDP-4 阻害薬群と非使用群を比較した 2 件を解析した結果、DDP-4 阻害薬群で心不全による入院のリスクの増加が示唆された (調整オッズ比 1.41) が、エビデンスの質は非常に低かった。したがって、2 型糖尿病患者における DDP-4 阻害薬による心不全リスクへの影響については、研究の追跡期間が短く、エビデンスの質も低いために不確かであった。しかしながら、心臓血管病またはそのリスクを有する患者においては、DDP-4 阻害薬使用により、使用しない場合と比べ心不全による入院のリスクが増大する可能性があることが示唆された。

出典 : British Medical Journal(Clinical research ed.). 2016; 352: i610