

ケースレポート①

—強化療法からポンプ療法へ治療変更した一例—

患者背景

性別／年齢：女性、48歳

診断：2型糖尿病罹病歴 13年間、冠状動脈疾患 3年間、重度の疲労の訴え

HbA1c：9.0%

糖尿病治療状況：持効型溶解インスリン(デグルデク)24単位/日、超速効型インスリン(アスパルト)34単位/日(12-12-10)、メトホルミン 1500mg/日(毎食後 500mg)、DPP-4阻害薬 100mg/日(朝)

現在の血糖値：空腹時血糖値 156mg/dL、食後血糖値 284mg/dL

フラッシュグルコースモニタリングを行なう目的：血糖変動の要因を確認するため

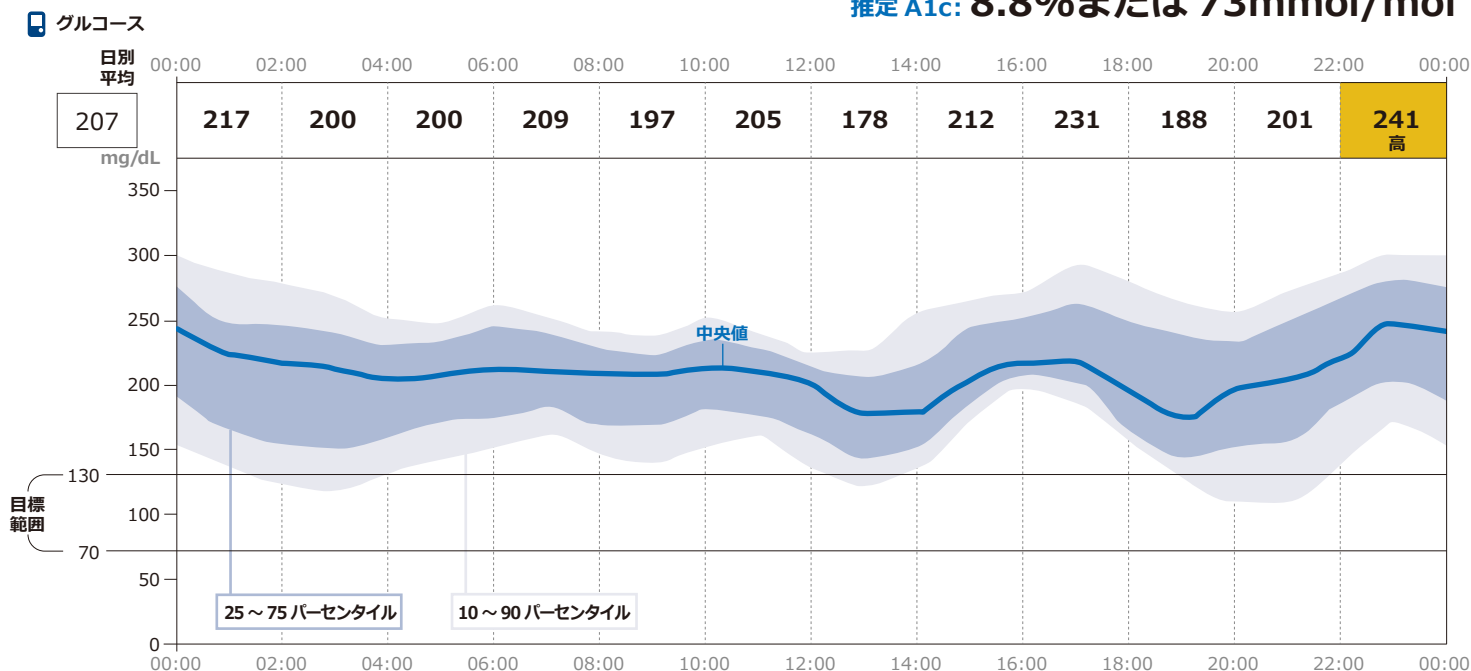
本症例はレポートについての情報提供・説明を目的とした仮想症例であり、専門的な医療アドバイスとして医療診断や医療処置のために使用することは意図していません。

● 治療介入前

日内パターン

2015年6月13日-2015年6月26日(14日)

推定 A1c: 8.8%または 73mmol/mol



レポートから得られた知見

- ① グルコース値は目標範囲内にありますか？
グルコースプロフィールが全体的に目標を上回っている。
- ② 低グルコースのリスクはありますか？
低血糖のリスクは認められていない。
- ③ グルコース値の日内変動はありますか？
中央値曲線が目標を大きく上回っていることに加え、夕方から朝方にかけての日内変動が大きい。
- ④ グルコース値の日差変動はありますか？
全体的に 25 ~ 75 パーセンタイルの幅が広く、日差変動が大きい。

今後確認すべき事項と次のステップ

	確認すべき事項	次のステップ
目標範囲に 対するコントロール 状況に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 指示通りの服薬を行っているか。 ● 食事および間食時の炭水化物摂取量はどの程度か。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者さんに服薬指示内容を再確認してもらう(薬剤名、用量、服薬タイミングなど)。 ● 食事内容を書き出し、食事および間食時の全ての食材とその量から、炭水化物摂取量を算出する。
低血糖リスクに 関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 現時点での低血糖リスクは低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 現時点ではなし。
日内変動に 関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 昼食および夕食時の炭水化物摂取量と、超速効型インスリンの投与量があっているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食事内容とインスリン投与量を確認し、昼食および夕食時のインスリン投与量と炭水化物との比率を算出する。
日差変動に 関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 食事の際の炭水化物摂取量は日によって異なるか。 ● 食事のタイミングが日によって違うか。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食事内容を確認し、炭水化物摂取量の日差変動を評価する。 ● 食事内容を確認し、日毎の食事の規則性、不規則性を評価する。

治療内容の変更(レポート解析の結果から)

介入前の AGPの所見により、基礎インスリンの投与量に変更可能なインスリンポンプ[®]療法を開始した。

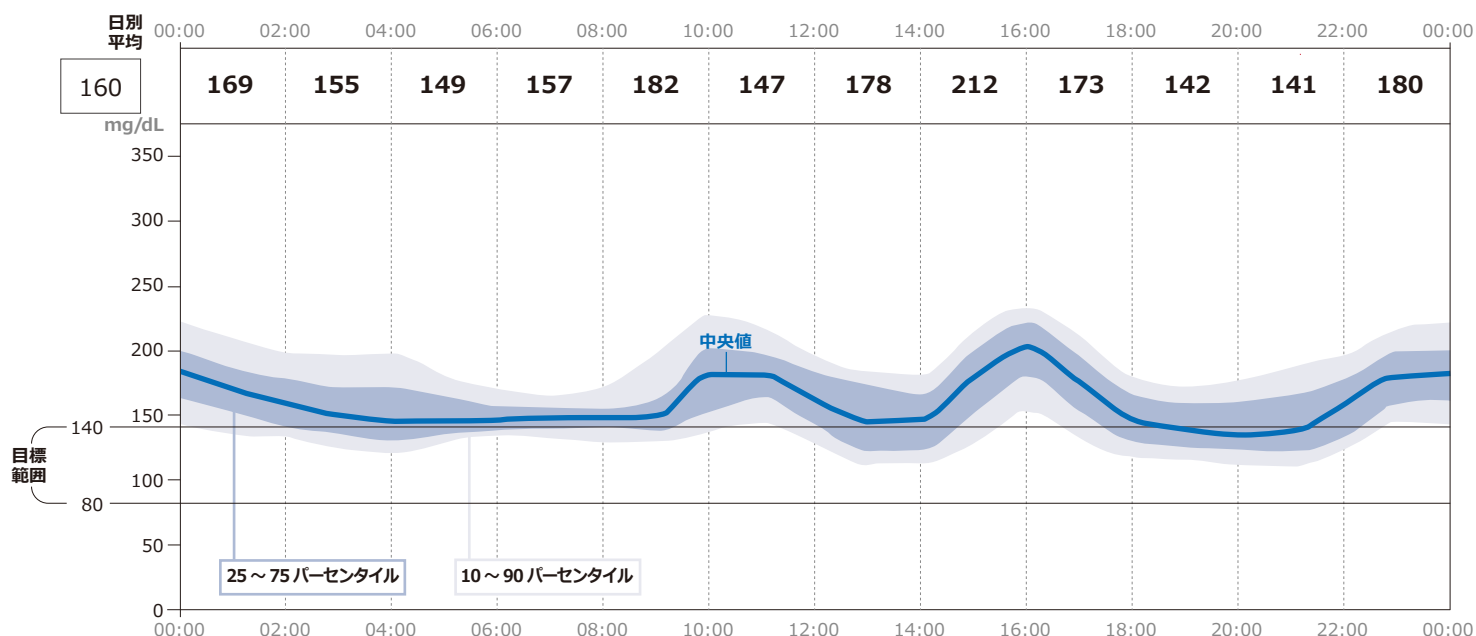
● 治療介入後

日内パターン

2015年9月15日 - 2015年9月29日(15日)

📄 グルコース

推定 A1c: 7.2% または 55mmol/mol



治療介入後の知見

- ① **グルコース値は目標範囲内にありますか？**
全体的な血糖レベルは改善したが、まだ目標範囲を上回っている。
- ② **低グルコースのリスクはありますか？**
低グルコースの発現はみられない。
- ③ **グルコース値の日内変動はありますか？**
中央値曲線の形状から、中程度の日内変動が確認できる。
- ④ **グルコース値の日差変動はありますか？**
25~75 パーセンタイルの範囲は狭く、日差変動幅が小さいことが示されている。

今後の治療内容変更(レポート解析の結果から)

治療介入3ヶ月後の AGP 評価より、インスリンポンプ療法の
基本インスリン投与速度を速め、 α -グルコシダーゼ阻害剤を1日3回0.2mg追加した。