

ケースレポート②

-SU剤中止によって低血糖が軽減した経口薬投与患者-

患者背景

性別/年齢：男性、高齢

診断：2型糖尿病 30年間、空腹感頻発の訴え

HbA1c：6.2%

糖尿病治療状況：DPP-4阻害薬 100mg/日(分2)、SU剤 6mg/日、メトホルミン 2000mg/日(分2)

現在の血糖値：空腹時血糖値 102mg/dL、食後血糖値 140mg/dL

フラッシュグルコースモニタリングを行なう目的：低血糖の可能性を評価するため

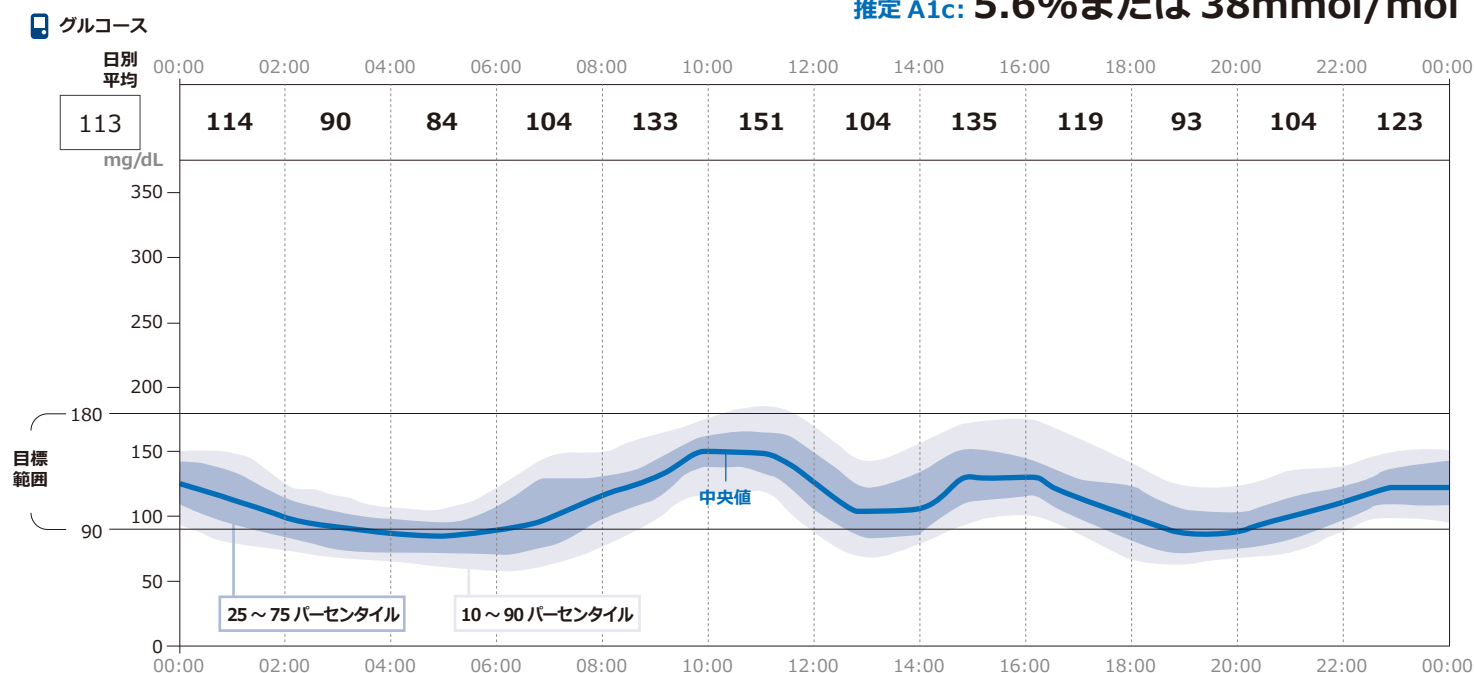
本症例はレポートについての情報提供・説明を目的とした仮想症例であり、専門的な医療アドバイスとして医療診断や医療処置のために使用することは意図しておりません。

● 治療介入前

日内パターン

2015年3月26日 - 2015年4月9日(15日)

推定 A1c: 5.6% または 38mmol/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？
HbA1cは6.2%であり、グルコース測定値の多くが目標範囲内にある。
- ② 低グルコースのリスクはありますか？
正午、夕方から就寝前および早朝に低グルコースの発現がみられる。
- ③ グルコース値の日内変動はありますか？
深夜から朝方、昼間、夕方から就寝前、でグルコースレベルが低下する傾向がある。
- ④ グルコース値の日差変動はありますか？
25~75パーセンタイルの幅が狭く、日差変動幅は小さい。

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"> ● 測定値のほとんどは目標範囲内である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 該当なし
低血糖リスクに関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 食後に遅発性の低グルコースが発現する理由は何か。 ● 夜間に低グルコースが発現する理由は何か。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 用法用量を再確認し、正しい時間に指示通りの用量を服用しているかを評価する。 ● 食事内容を書き出し、すべての食事(特に夕食および就寝前)の炭水化物摂取量が適切であるか、日によってばらつきがないかを評価する。
日内変動に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 食後と夜間に中央値曲線が穏やかに低下する理由は何か。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 同上
日差変動に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 25~75パーセンタイルの幅は非常に狭い。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 該当なし

治療内容の変更(レポート解析の結果から)

SU剤を中止した。

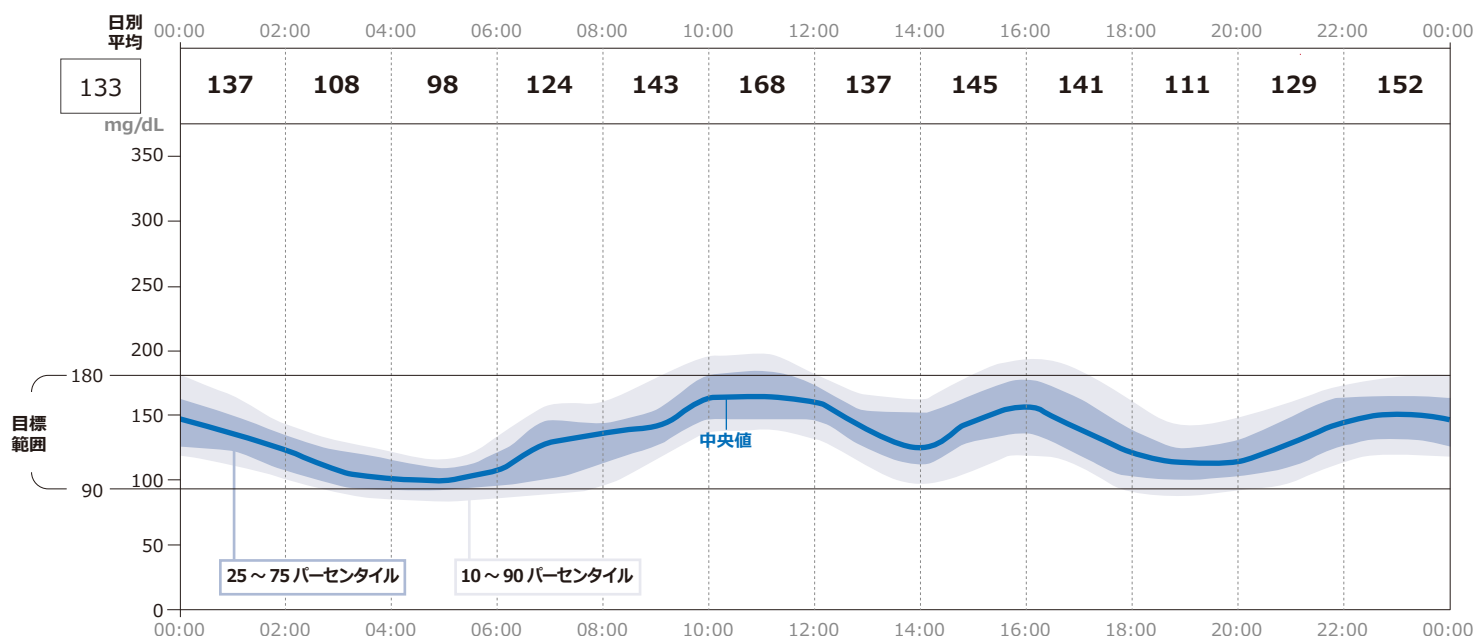
● 治療介入後

日内パターン

2015年4月10日 - 2015年4月24日(15日)

📄 グルコース

推定 A1c: 6.3% または 45mmol/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？
測定グルコース値は目標範囲内である。
- ② 低グルコースのリスクはありますか？
早朝に数回の発現が見られるが、低グルコースのリスクは低下した。
- 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低血糖の発現傾向は見られない。
- ④ グルコース値の日差変動はありますか？
25~75 パーセンタイルの幅が狭く、血糖日間変動幅は小さい。

今後の治療内容変更(レポート解析の結果から)

治療介入後の AGP 評価から、SU 剤の中止が低グルコース発現と空腹症状を改善したことが確認された。