

ケースレポート④

-AGP評価に基づいてインスリン調整を実施した一例-

患者背景

性別/年齢：男性、55歳

診断：2型糖尿病罹病歴20年間、高血圧、虚血性心疾患、脂質異常症、甲状腺機能低下症、糖尿病性網膜症、糖尿病性腎障害、糖尿病性神経障害

HbA1c：8.6%

糖尿病治療状況：SU剤30mg/日、DDP-4阻害薬5mg/日、超速効型インスリン28単位/日(16-8-4)、持効型溶解インスリン28単位/日(就寝前)

現在の血糖値：空腹時血糖値236mg/dL、食後血糖値227mg/dL

フラッシュグルコースモニタリングを行なう目的：HbA1cのコントロール不良の理由を評価するため

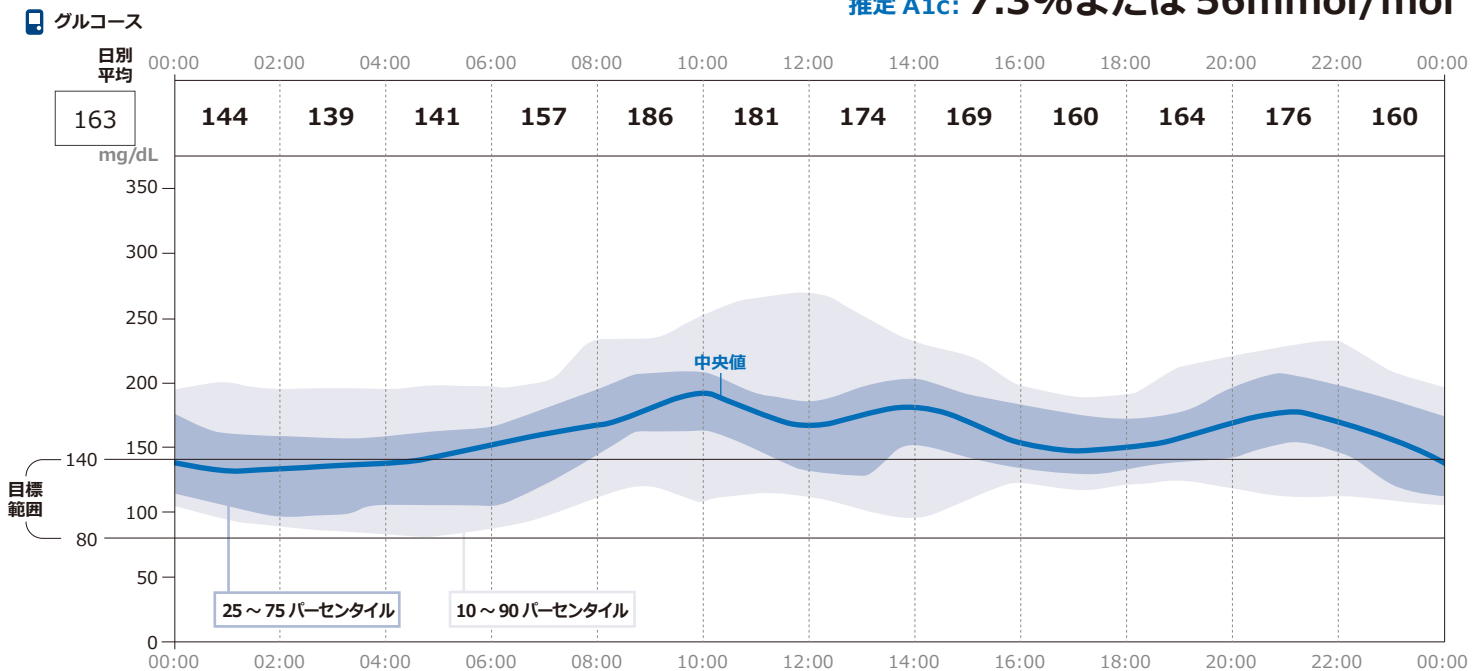
本症例はレポートについての情報提供・説明を目的とした仮想症例であり、専門的な医療アドバイスとして医療診断や医療処置のために使用することは意図しておりません。

●治療介入前

日内パターン

2015年5月26日-2015年6月8日(14日)

推定A1c: 7.3%または56mmol/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？
全体的なグルコースレベルが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見られない。
- ③ グルコース値の日内変動はありますか？
中央値曲線は目標範囲を上回っているが、日内変動幅はそれほど大きくなく比較的安定している。
- 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は深夜から14:00までの間で広く、日差変動があることを示している。

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"> ● 指示どおりに服薬しているか。投与量・投与回数、タイミングは適切か。 ● 炭水化物はどのような食物から摂取しているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 投与指示内容を再度確認し、投与量と投与回数、タイミングに対する理解を深める。 ● 食事内容を書き出し、炭水化物摂取源および1日あたりの摂取量を決定する。
低血糖リスクに関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 低グルコースの発現は見られない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 該当なし
日内変動に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 中央値曲線の変動は小さい。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 該当なし
日差変動に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 曜日毎で服薬と食事のタイミングにバラつきがあるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食事と服薬のタイミングを評価する。25~75パーセントイル幅の広さは、服薬や食事のタイミングが日によって異なることに関連している可能性がある。

治療内容の変更(レポート解析の結果から)

治療介入前の AGP 評価によると、グルコースコントロールが不良となる時間帯が複数あることが確認された。
これに基づき、インスリンの投与量を調整した。

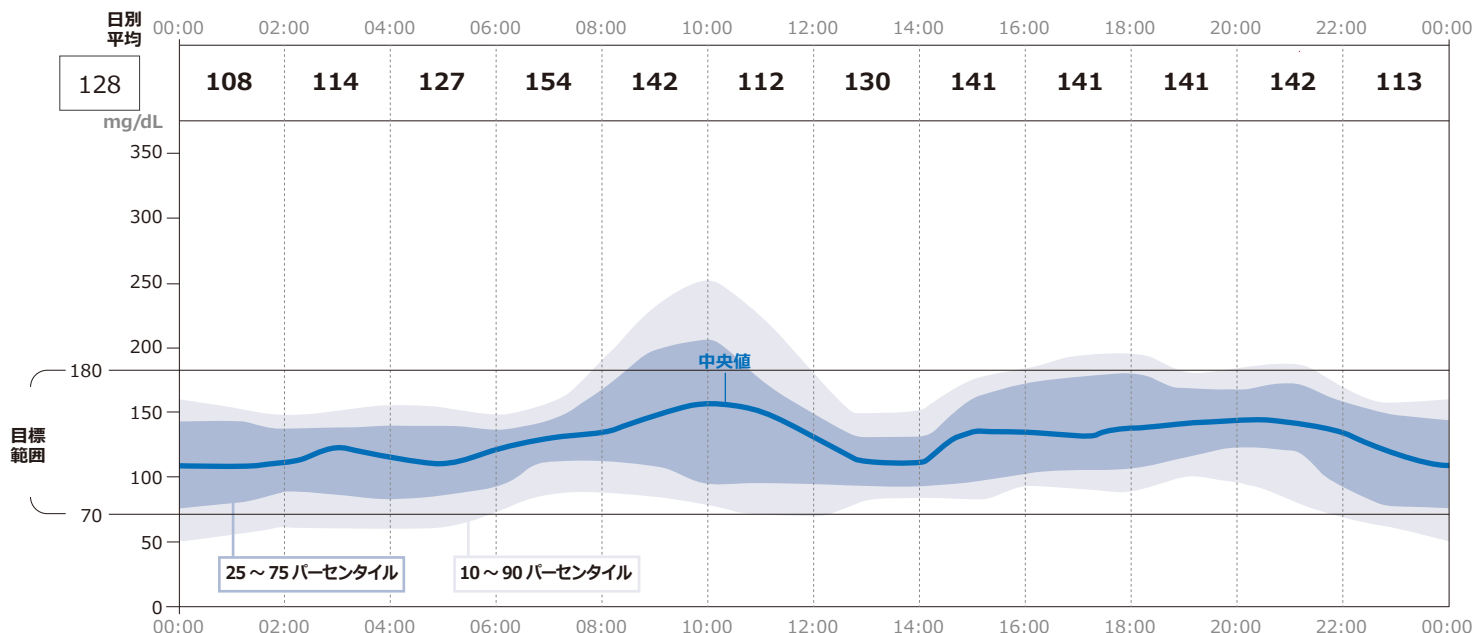
● 治療介入後

日内パターン

2015年8月26日 - 2015年9月8日(14日)

📄 グルコース

推定 A1c: 6.1%または 43mmol/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？

朝食後を除き、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？

夜間に低グルコースの発現が見られる。

③ グルコース値の日内変動はありますか？

中央値曲線は目標範囲内で安定しており、日内変動幅も小さい。

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は介入前から大きな変化がなく、多くの時間帯で日差変動があることを示している。

今後の治療内容変更(レポート解析の結果から)

治療介入後の AGP 評価から、日内変動が抑えられ、
介入前に比べてコントロール状況が大きく改善されたことが示された。
しかし、血糖管理の厳格化により、夜間低グルコースの発現は増加している。