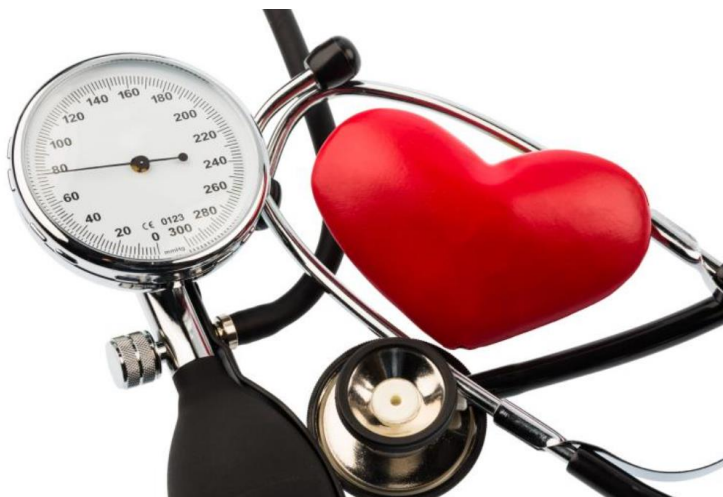


糖尿病治療におけるスルホニル尿素（SU）薬のリスク

メトホルミン単剤療法を開始した2型糖尿病患者7万7138例を対象に、スルホニル尿素（SU）薬の追加または切り替えが、心血管および低血糖リスクを上昇させるかを英国の人口ベースコホート研究で検討した結果がBMJ誌に掲載されました。



SU 薬投与（追加または切り替え）は、メトホルミン単剤療法継続に比べて、心筋梗塞（1000 人年当たりの発生率 7.8 vs. 6.2、ハザード比 1.26）、全死亡（ハザード比 27.3 vs. 21.5）および重度低血糖（ハザード比 5.5 vs. 0.7）のリスク上昇と関連を認めました。



SU 薬追加に比べて、SU 薬への切り替えが、心筋梗塞（ハザード比 1.51）および全死亡（ハザード比 1.23）のリスク上昇と関連していました。