

Abstract Submission No. : IL-9089

당뇨병성신증 환자에서 SGLT2 억제제의 역할

Ju-Young Moon

Kyung Hee University Hospital at Gangdong, Korea, Republic of

당뇨병성신증 환자에서 ACE 억제제나 안지오텐신수용체 차단제는 혈압조절, 단백뇨 감소와 더불어 신장 보호 효과가 있어 임상에서 당뇨병성신증 환자의 고혈압 치료의 일차약제로 쓰이고 있다. 최근 SGLT2 억제제가 주요 심혈관질환 예방 효과 뿐만이 아니라 신장 보호 효과에 대해서도 긍정적인 임상 연구 결과들이 발표되면서 ACE 억제제나 안지오텐신수용체 차단제외에는 당뇨병성신증에 효과적인 약제가 없는 현실에서 많은 관심을 받고 있다. 현재까지 나온 SGLT2 억제제의 신장 보호 효과에 대해 임상연구 결과를 단백뇨, 사구체여과율, 신대체요법의 시작과 신장 관련 사망률 감소로 나누어 살펴보도록 하겠다.

국내에 출시되지 않은 canagliflozin의 신장 보호 효과까지 가이드라인 작성에 추가시킨 외국의 가이드라인은 제 2형 당뇨병에서 사구체여과율이 30 ml/min/1.73m² 이상의 만성신질환 환자의 경우 SGLT2 억제제를 혈당강하제에 포함시킬 것을 권유하고 있다. 하지만 국내에 출시된 약들로 한정할 경우, empagliflozin을 제외하고는 아직 만성신질환 3기에 해당하는 환자들에게 유용성에 대한 충분한 연구 결과가 없는 상태이다. 따라서, 국내에서는 사구체여과율이 60 ml/min/1.73m² 이상인 환자들에게 SGLT2 억제제를 시작할 수 있으며, SGLT2 억제제 약제에 따라 사구체여과율이 45 ml/min/1.73m² 미만 (empagliflozin, dapagliflozin) 또는 60 ml/min/1.73m² 미만 (ertugliflozin, ipragliflozin)으로 감소할 경우 중단하는 것으로 되어 있다. 앞으로 발표될 dapagliflozin의 만성신질환 환자 대상 임상연구 결과에 따라 국내 가이드라인도 변화가 생길것으로 예상된다.