



Lecture Code : CGC01-S2

Session Name : Clinical Guidelines Committee (진료지침위원회)

Session Topic : 진료지침위원회(Clinical Guidelines Committee)

Date & Time, Place : June 13 (Sat) / 15:30-17:30 / Room 4 (203), 2F

Non-Pharmacological and Pharmacological Management of Diabetic Kidney Disease (당뇨병콩팥병의 비약물 및 약물 치료)

Eunsil Koh

The Catholic University of Korea Yeouido St. Mary's Hospital, Republic of Korea

당뇨병콩팥병은 말기콩팥병의 가장 흔한 원인 질환으로, 콩팥 기능을 보존하고 심혈관 위험을 감소시키기 위한 조기 복합 중재의 중요성이 날로 강조되고 있다. 본 발표에서는 최신 임상 증거들을 바탕으로 새롭게 개정된 당뇨병콩팥병 진료지침 중 '비약물 치료'와 '약물 치료' 전략의 핵심 변경 사항을 공유하고자 한다. 제 4 장(비약물 치료)에서는 환자의 생활 습관 교정 지침이 구체적인 임상 지시를 제공할 수 있도록 대폭 정교화되었다. 기존의 전통적인 소듐(나트륨) 제한에 더해 수분 섭취에 대한 명확하고 구체적인 기준이 새롭게 도입되었다. 또한, 만성콩팥병 단계별 전해질 관리를 최적화하기 위해 포타슘 섭취 권고안이 세분화되어 총화되었다. 특히, 기존의 금연 가이드라인과 함께 일상생활 속 신보호 전략의 범위를 넓히기 위해 새롭게 제정된 절주 지침이 통합되었다. 제 5 장(약물 치료)에서는 최근 대규모 심혈관 및 신장 예후 임상시험(CVOT) 결과를 반영하여 주요한 패러다임의 전환이 이루어졌다. 가장 주목할 만한 변화는 SGLT2 억제제(SGLT2i)와 GLP-1 수용체 작용제(GLP-1RA)의 임상적 권고 등급이 대폭 상향 조정되었다는 점이다. SGLT2i는 단순한 혈당 강하 효과를 넘어 사구체 내압 감소, 염증 완화, 섬유화 억제 등의 기전을 통해 강력한 심장-신장 보호 효과를 입증하며 필수적인 1 차 치료제로 입지를 확고히 했다. 이와 유사하게, GLP-1RA 역시 우수한 혈당 및 체중 조절 능력과 더불어 독자적이고 차별화된 신장 보호 이점이 입증됨에 따라 그 역할이 크게 강화되었다. 결과적으로 이번 개정안에서는 이러한 최신 약제들의 우선 선택 기준, 만성콩팥병 단계에 따른 혈당강하제 선택 방법, 그리고 고혈당 또는 저혈당의 예방과 관리에 관한 실질적인 프로토콜을 체계화하였다. 결론적으로 개정된 진료지침은 확장된 비약물적 생활 습관 교정과 SGLT2i 및 GLP-1RA 중심의 발전되고 선제적인 약물 치료 전략 간의 격차를 해소하였다. 이러한 업데이트된 양면적 접근법은 당뇨병콩팥병 환자의 임상 결과와 장기적인 예후를 극대화하는 데 크게 기여할 것으로 기대된다.

Keywords: diabetic kidney disease, clinical practice guideline, diabetes