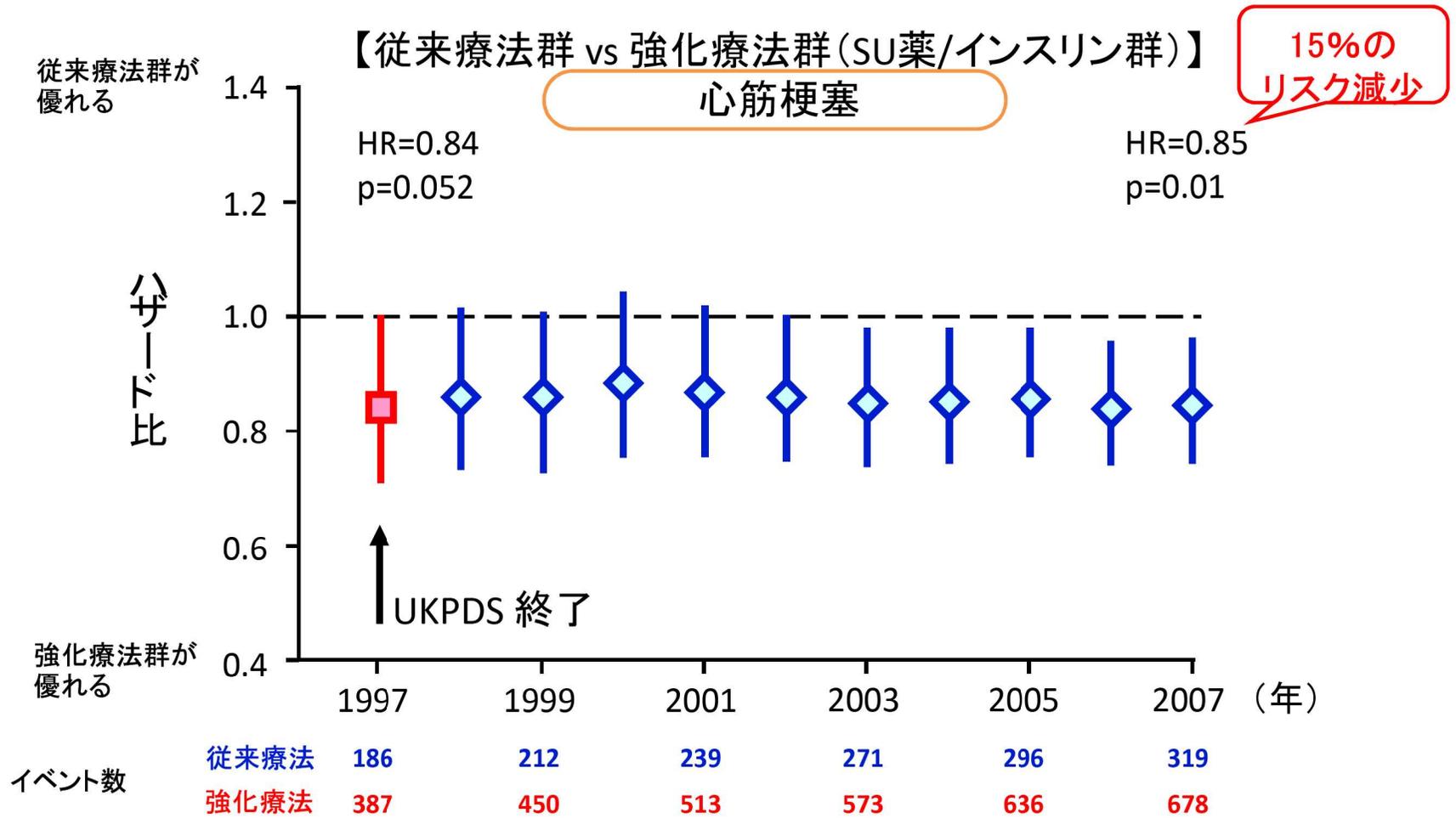
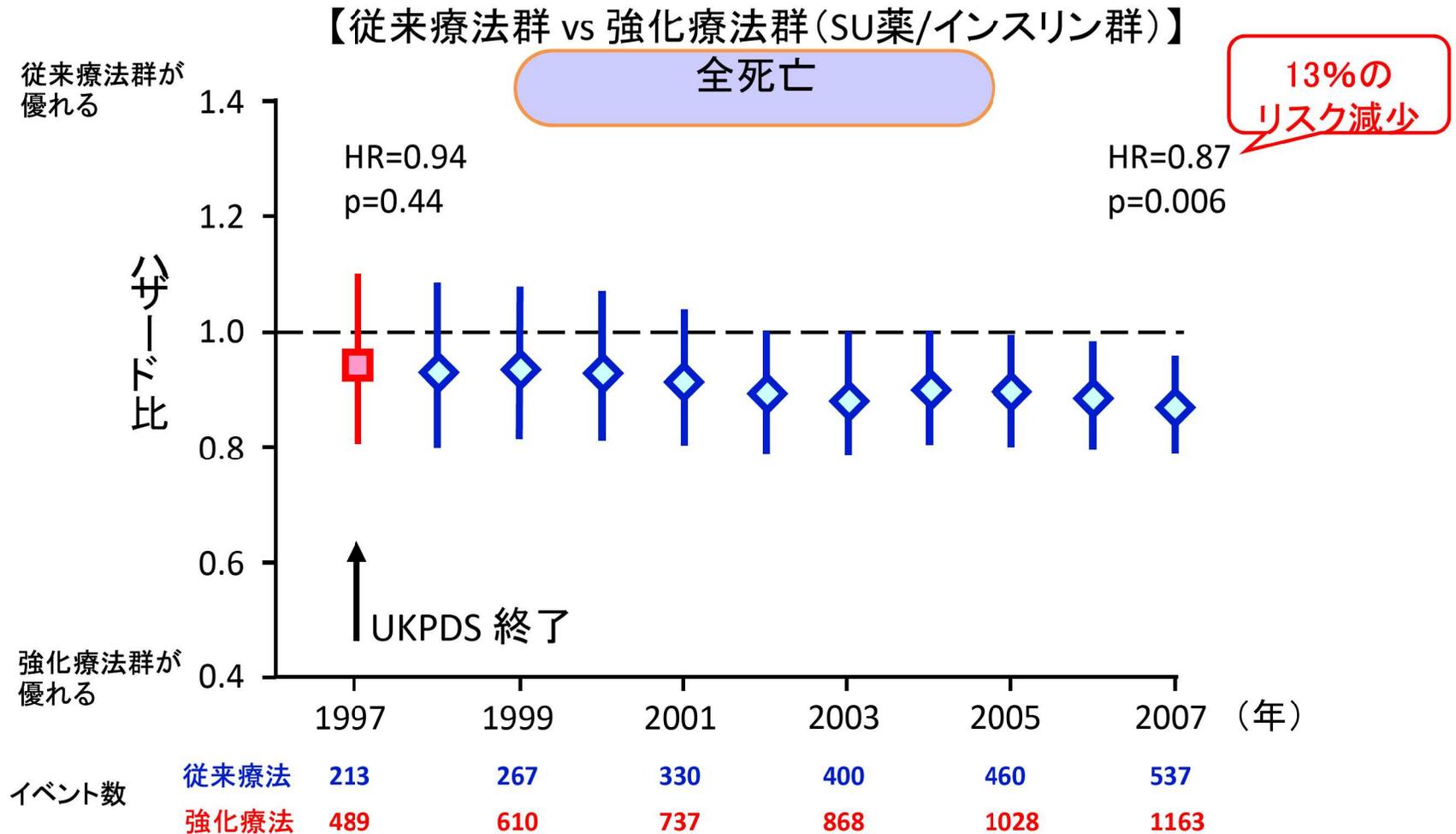


合併症発症リスク軽減効果



Holman R.R.:UKPDS 80, N Engl J Med, 359, 1577, 2008.

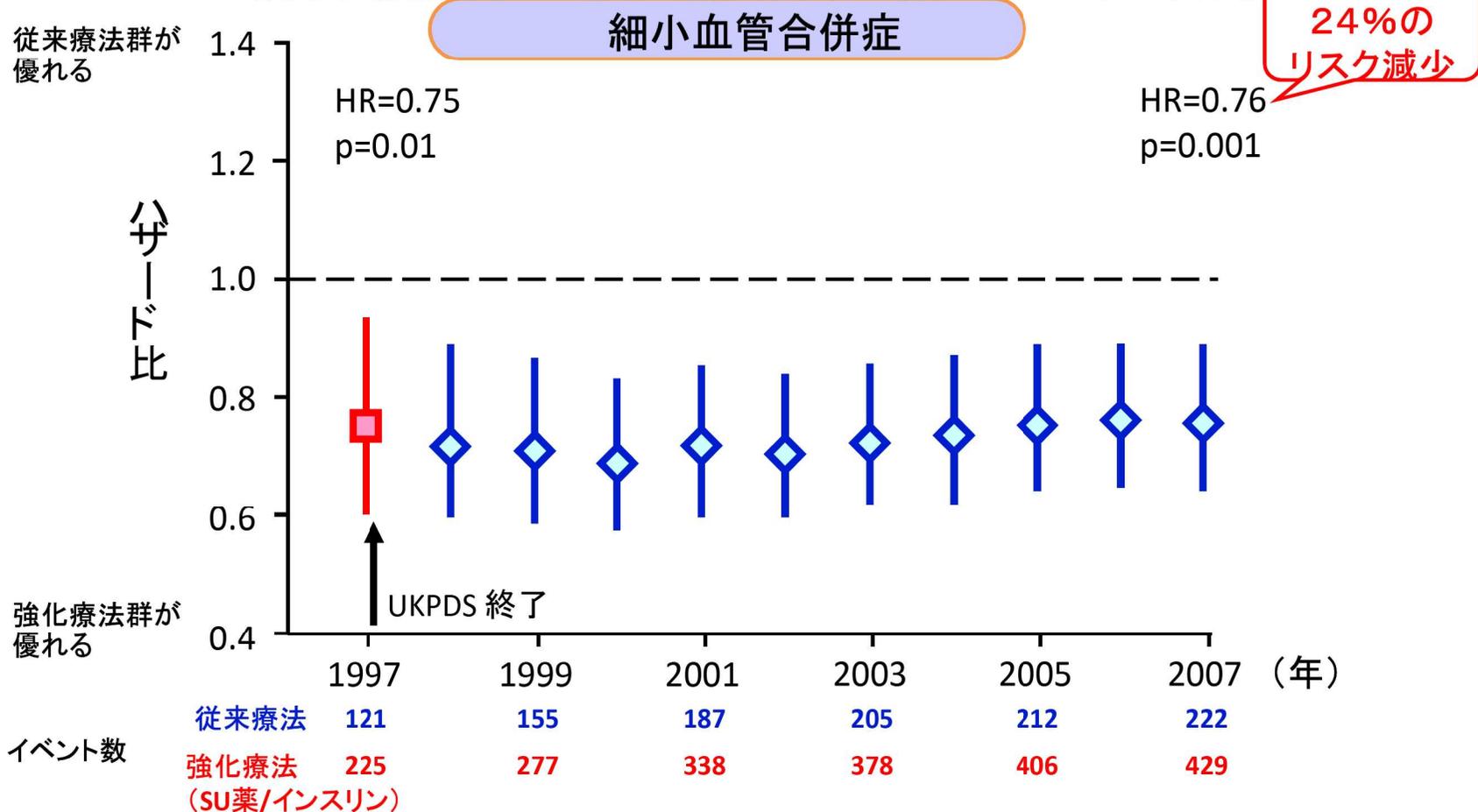
合併症発症リスク軽減効果



Holman R.R.:UKPDS 80, N Engl J Med, 359, 1577, 2008.

合併症発症リスク軽減効果

【従来療法群 vs 強化療法群 (SU薬/インスリン群)】

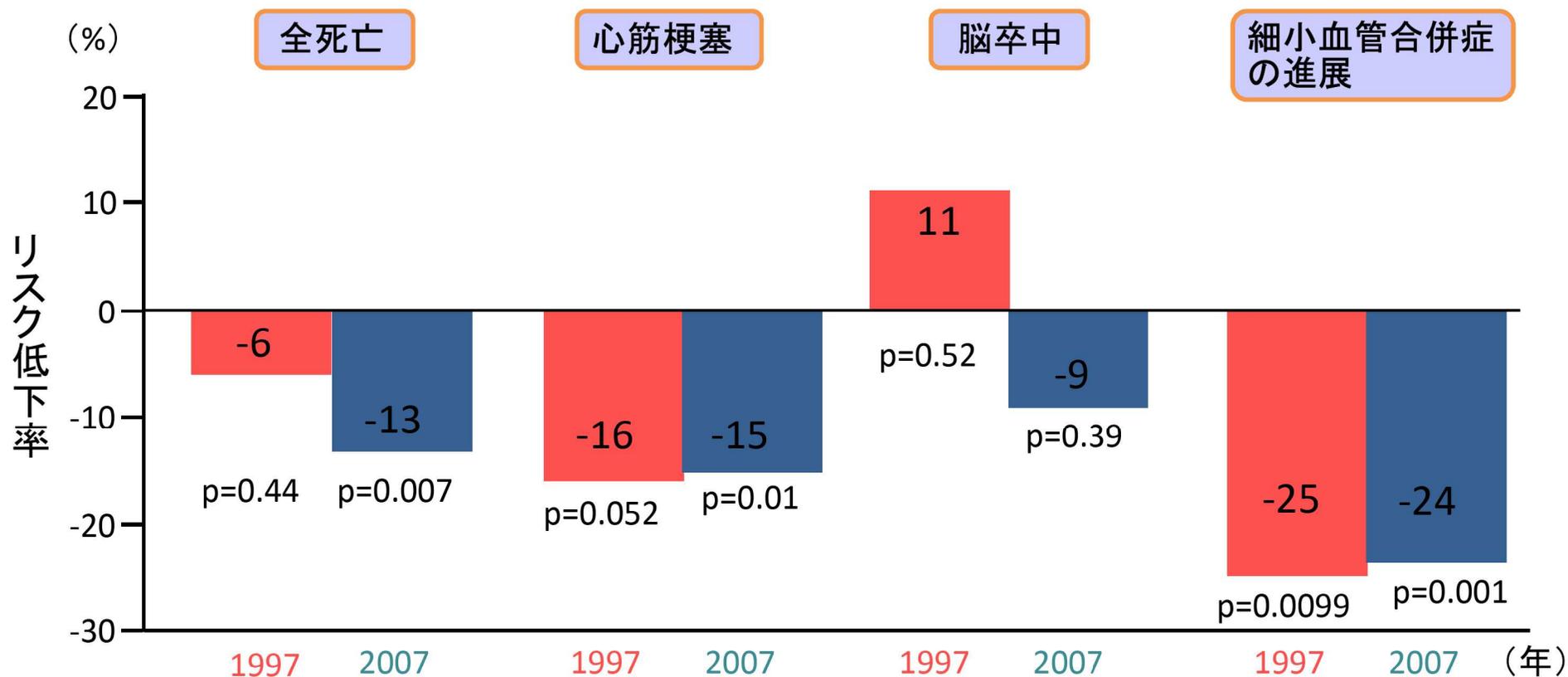


強化療法群の結果(まとめ)

- 本試験で認められた有意なリスクの減少は今回のモニタリングでも持続して見られていた。
 - すべての糖尿病関連イベント 9%の減少(P=0.04)
 - 細小血管障害 24%の減少(P=0.001)
- 試験後モニタリングにて、本試験では認められなかった以下のものに、新たにリスクの減少が認められた。
 - 糖尿病関連死 17%の減少(P=0.01)
 - 心筋梗塞 15%の減少(P=0.01)
 - 全死亡 13%の減少(P=0.007)

早期の厳格な血糖コントロールが合併症抑制につながる

【強化療法群におけるリスク軽減 (vs従来療法群)】



結語

- 糖尿病と診断された時点で適切に血糖コントロールをすることは、細小血管合併症リスクを減少することが認められていたが、その効果は持続し、長期間の観察では有意に心筋梗塞や全死亡等も減少することが認められた。
- HbA1cの両群の有意差は早期に消失したにも関わらず、血糖コントロールにて得られた効果は持続していた→**legacy effect (遺産効果)**