



心血管疾患と2型糖尿病の治療ガイドラインについて詳しく学びます。

KnowDiabetesbyHeart™

糖尿病における脂質管理

2型糖尿病患者は、既存のASCVD患者と同様にASCVDのリスクがあります。したがって、リスクを軽減するには脂質管理が不可欠です。



脂質パネルは次の方法で取得する必要があります:

- 糖尿病診断時および毎年
- 脂質低下薬の服用開始時および服用開始/調整後4~12週間後



LDL目標:

- 一次予防の場合: 40~75歳の成人には70 mg/dL未達が推奨されます。20~39歳の糖尿病やその他のASCVDリスク因子を持つ人を治療することは合理的です
- 二次予防の場合: <55 mg/dL



処理:

- 減量、身体活動の増加、飽和脂肪摂取量の削減と禁煙、オメガ3脂肪酸摂取量の増加などのライフスタイル介入
- 薬物療法:
 - スタチンは一次予防と二次予防の第一選択薬です
 - スタチンでLDL目標値を達成できない場合、またはスタチンに耐性がない場合は、エゼチミブ、PCSK9i、ベンパド酸を追加療法とする



空腹時トリグリセリド値が500以上の場合は二次の原因を評価する必要があります



ASCVD患者またはそのリスクが高い人では、トリグリセリドを150 mg/dL未満に抑えることを目標とします



減量、禁酒、炭水化物と脂肪の少ない食事などのライフスタイル介入

薬物療法:

スタチンに加えて、フィブラートやEPAも使用されることがあります

ASCVD = アテローム性動脈硬化性心血管疾患;
EPA = エイコサペンタエン酸;
PCSK9i = プロタンパク質転換酵素サブチリシン/ケキシソ9型阻害剤。

詳細については、[KnowDiabetesbyHeart.org](https://www.knowdiabetesbyheart.org) をご覧ください。