

해외의약뉴스

당뇨병 약은 심부전 위험을 악화시키지 않는다

개요

제2형 당뇨병 치료제인 시타글립틴(sitagliptin)이 심부전 위험을 증가시키지 않는다는 연구 결과가 나왔다. 그러나 FDA는 심부전 위험을 증가시키는 삭사글립틴(saxagliptin)에 관해서는 주의가 필요하다고 발표하였다.

키워드

제2형 당뇨병, 심부전, 시타글립틴(sitagliptin), 삭사글립틴(saxagliptin)

머크(Merck)사의 제2형 당뇨병 치료제인 시타글립틴(sitagliptin, Januvia)의 심혈관계 안전성을 평가하는 대규모 연구는 디펩티딜 펩티다아제-4(dipeptidyl peptidase-4(DDP-4))억제제가 심부전으로 인한 입원 위험을 증가시키지 않는다고 밝혔다.

뉴잉글랜드 의학저널에 발표된 무작위, 이중맹검 TECOS연구는 당뇨병 및 심혈관계 질환자 14,617명에게 기존의 당뇨병 치료제와 함께 매일 시타글립틴(sitagliptin) 100mg 또는 위약을 투여하였으며, 심혈관 기능이 정상이거나 이전에 DDP-4억제제를 사용한 환자들은 이 실험에서 배제하였다.

주요 결과는 심혈관계 사망, 비치명적 심근경색(nonfatal myocardial infarction) 또는 뇌졸중, 불안정한 협심증으로 인한 입원이었으며, 2차적 결과는 심부전으로 인한 입원과 어떤 원인으로 인한 사망이 포함되었다.

3년의 추적조사 결과, 시타글립틴(sitagliptin)과 위약투여의 결과는 차이가 없었다. 위약을 복용한 참여자의 11.6%에서 사망, 심근경색, 불안정한 협심증, 뇌졸중이 발생한 반면, 시타글립틴(sitagliptin)을 복용한 참여자의 11.4%에서 사망, 심근경색, 불안정한 협심증, 뇌졸중이 발생하였다. 또한 두 그룹 모두 심부전으로 인한 입원률은 3.1%로 동일하였으며, 감염, 암, 신부전 및 중증저혈당도 비슷한 비율을 보였다.

이전 연구가 근거가 약하더라도 DDP-4억제제가 심부전을 악화시킬 수 있음을 암시하기 때문에 이 연구는 시타글립틴(sitagliptin)의 중요한 지지요인이다.

2014년 연구진들은 심부전 및 당뇨병 환자 7,620명의 보험 청구를 분석하였고, 시타글립틴(sitagliptin)이 심부전으로 인한 입원을 84% 증가시킨다는 것을 발견하였다. 그러나 연구진들은 이 연구는 관찰연구이므로 인과관계 추론이 불가능함을 강조했다.

지난해 하버드 의대 연구진들은 당뇨병 및 심혈관계 질환자 16,492명을 무작위로 삭사글립틴(saxagliptin) 또는 위약을 투여 받는 그룹으로 나누어, DDP-4억제제와 삭사글립틴(saxagliptin, Onglyza)

에 관련된 대규모 연구를 수행하였다. 삭사글립틴(saxagliptin)을 투여 받은 그룹의 경우 심부전으로 인한 입원 위험이 27% 높았다. 이 결과는 FDA가 삭사글립틴(saxagliptin)의 안전성을 조사하도록 촉구하였으며, 지난 4월 FDA는 삭사글립틴(saxagliptin)의 라벨에 강력한 경고사항을 표시해야 한다고 권고하였다.

■ 원문정보 ■

<http://www.pharmacytimes.com/condition-resources/type-2-diabetes/Diabetes-Drug-Wont-Worsen-Heart-Failure-Risk>