

## 活動訊息

心血管疾病佔腎友死亡第一位，副甲狀腺亢進也是造成心血管疾病的原因之一，而維持鈣磷的平衡是預防副甲狀腺亢進的不二法門。

本月腎友座談在林世杰醫師精彩生動的主講，以及腎友及家屬踴躍參加熱烈討論下，解開副甲狀腺亢進治療的疑惑。



### 最終總結：~預防勝於治療~

要如何預防副甲狀腺亢進，有幾件事情要請腎友們一起配合：

#### 一、 維持鈣磷平衡：

1. 飲食方面控制磷的攝取：少奶製品、少加工食物、少內臟。
2. 正確使用磷結合劑：(服用鈣片大餐吃得多、小餐吃的少)、考慮非含鈣磷結合劑。
3. 適時控制副甲狀腺。

鈣磷控制好，是大家一起努力的目標喔！

## 醫療新知

### 美國食品和藥物管理局 (FDA) 證實糖尿病新藥 empagliflozin

#### 可降低糖尿病患心血管疾病的死亡率

美國食品和藥物管理局 (FDA) 於 2016 年 12 月 02

日已正式批准糖尿病新藥 empagliflozin



(Jardiance, Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals Inc) 的新適應症 ---改善第 2 型糖尿病患罹患心血管疾病的存活率。

目前台灣有核准的 SGLT2 抑制劑有 Dapagliflozin (Farxiga 福適佳), Empagliflozin (Jardiance 恩排糖), 而這次發表心血管預後研究的為 Empagliflozin 的 EMPA-REG OUTCOME trial, 發表於 2015 年 9 月國際知名期刊 NEJM。

EMPA-REG OUTCOME trial 為一個隨機對照試驗, 收納了 7020 位 HbA1c 7-9%、腎絲球過濾率  $>30$  ml/min/1.73 m<sup>2</sup> 的第二型糖尿病病患, 隨機分成三組, 一組使用 Empagliflozin 10 mg QD、一組使用 Empagliflozin 25 mg QD、一組使用 placebo (安慰劑), 主要試驗終點為: 心血管疾病死亡 (cardiovascular death)、心肌梗塞 (nonfatal myocardial infarction)、中風 (nonfatal stroke), 平均追蹤 3.1 年。

結果出爐，在心血管疾病死亡風險方面，使用 Empagliflozin 的組別統計學上顯著比使用安慰劑的為低（相對風險減少 38%），但在心肌梗塞和中風風險方面，則是沒有統計學上的差異。因心衰竭而住院的風險，使用 Empagliflozin 的顯著較低（相對風險減少 35%），全死亡風險也顯著較低（相對風險減少 32%）。

至於不良反應方面，FDA 也警告說 empagliflozin 可能引起脫水和低血壓的副作用，並且還可能導致酮症酸中毒，嚴重泌尿道感染，急性腎損傷和腎功能損害，



低血糖症（當與胰島素或胰島素促分泌劑一起使用時），生殖道黴菌感染和血脂異常。其中，最常見的是女性的泌尿道感染和生殖器感染。

資料來源：新竹安慎診所洗腎室 劉偉銘醫師提供