

A12

第二型糖尿病使用 DPP-4 抑制劑藥物與急性胰臟炎發生之相關連結性研究

吳士慧 施美份*

嘉南藥理大學，藥學系

現今第二型糖尿病發生率日趨上升，根據研究顯示預估糖尿病人口截至 2025 年止人數由 1.35 億上升至 3 億。為有效控制血糖，並降低因糖尿病引起大、小血管相關併發症發生，藥物開發腳步未曾停止，其中之一藥物機轉屬促腸泌素(Incretin-base)作用。本次研究針對口服型態之 DPP-4 抑制(Dipeptidyl-peptidase (DPP)-4 inhibitors)劑，由於其安全性較高，不易導致低血糖，且使用方法簡單方便，因此美國糖尿病協會(American Diabetes Association)2017 年建議指南以此藥物為第二線用藥，導致使用 DPP-4 抑制劑藥物人數逐年升高。

目前針對第二型糖尿病急性胰臟炎發生機率研究約為 12.8%，高於一般族群 10.5%，其發生原因除高血酯症、酒精過量、及膽結石外，藥物亦為其中之一。雖然國內、外已發表許多有關 DPP-4 抑制劑引發急性胰臟炎不良反應(Adverse drug reactions)之案例，但這研究尚未使用院內臨床資料庫進行過，因此由院內近十年使用此藥物臨床資料經驗，收集血液值相關資料，及上腹痛診斷等，藉回溯性研究(Retrospective Study)探討這兩者之間關係，推測加入此類藥物造成急性胰臟炎發生機率上升有相關，藉此提升對此副作用的警示，以增加病人使用此類藥物之安全性。

資料收集時間由 2010 年 1 月 1 日至 2016 年 10 月 31 日止，第二型糖尿病患者有、無使用 DPP-4 I 之急性胰臟炎診斷。收集資料包括年齡、性別、降血糖藥物(AHFS:藥物分類碼)、Amylase、Lipase 等。藉由統計分析探討是否因合併 DPP-4 I 藥物導致其發生機率上升。

預期可見使用 DPP-4 I 誘導急性胰臟炎與病患性別、年齡、其他相關條件及合併多種藥物有關。

關鍵詞：第二型糖尿病、急性胰臟炎、DPP-4 抑制劑藥物、健保資料庫優缺點。