

骨は、破骨細胞が古くなった骨を溶かし（骨吸収）、骨芽細胞が新しく骨をつくる（骨形成）ことを繰り返し強度を保っています。骨粗鬆症は骨吸収と骨形成のバランスが崩れ、骨強度が低下し、骨折の危険性が増大した状態です。病的な状態ですが自覚症状がないので注意が必要です。

治療目標：骨折予防（再骨折リスクも下げる）、寝たきり予防、健康寿命の延長、死亡率の低下。

大事なこと

- ✓ まずは必要時に骨量を測定する。
(対象者：脆弱性骨折の既往あり、骨粗鬆症のリスクあり、70歳以上の男性、65歳以上の女性)
- ✓ 骨粗鬆症は骨の病的老化であるため、明らかな疾患であることに留意する。
- ✓ 骨量はレントゲンを用いた DXA 検査で測定する。
- ✓ 食事、運動、骨粗鬆症リスク因子の排除に加えて、内服・注射で骨粗鬆症の治療を行う。
- ✓ 薬物治療としては主に活性型ビタミン D 製剤と骨吸収抑制薬を併用する。
- ✓ 薬物療法は副作用もあるため、漫然と治療を続けない。

- ・日本における患者さん数は約 1300 万人（2005 年）。
- ・椎体、大腿骨近位部、下腿骨、前腕骨、上腕骨近位部、肋骨 の骨折を生じやすい。
- ・大腿骨近位部骨折、椎体骨折は骨粗鬆症の方に多く、日常生活への影響が大きい。
(大腿骨近位部骨折受傷 1 年後の 死亡率は約 20%、自立歩行不能は約 40%、生活の自立不能は約 60%)。
- ・成長期の骨量増加、女性閉経後の骨量減少の防止、高齢者の骨量維持/転倒防止が重要。
- ・超高齢社会においては、骨折予防目的の骨粗鬆症の治療、骨折後の二次骨折の予防が大事。

- ・骨粗鬆症のリスク（生活習慣病との関連が強い）

- ①加齢 ②喫煙 ③低体重 ④過度の飲酒 ⑤運動不足 ⑥骨折歴 ⑦糖尿病 ⑧慢性腎不全
⑨ステロイド投与中 ⑩関節リウマチ ⑪クッシング症候群 ⑫副甲状腺機能亢進症
⑬両親の大腿骨近位部骨折歴 など。

- ・骨粗鬆症を疑う場合に必要な検査

レントゲンを用いた DXA 検査

- ・骨粗鬆症 の治療

- ① 食事指導：カルシウム、ビタミン D、ビタミン K の摂取を促す。
- ② 生活指導（1 日 15 分程度の日照暴露、適度な運動など）、リスク因子の排除、疼痛管理
- ③ 薬物療法：十分な食事からのカルシウム摂取に加えて下記の薬剤を使用する。

活性型ビタミン D 製剤

骨吸収阻害薬（ビスホスホネート製剤、抗 RANKL 抗体。腎機能の程度にあわせて使い分ける。）

※ 必要に応じて他の薬物（選択的エストロゲン受容体モジュレーター：SERM（サーム）、副甲状腺ホルモン製剤、抗スクレロスチン抗体など）の使用を考慮する。