

再び骨折しないためにできることがさまざまあります

まずは、骨粗しょう症の治療を行いましょう

骨粗しょう症治療の目的

骨粗しょう症で増大した骨折リスクを下げ、健全な骨格を維持すること⁸⁾

Goal-Directed Osteoporosis Treatment ポジションステートメント2024(米国骨代謝学会/米国骨粗鬆症財団)

目標値(骨密度の場合)	治療法
Tスコア [†] >-2.5 <small>†測定部位:腰椎/大腿骨近位部/大腿骨頸部</small>	治療開始後3年以内に、50%以上が目標達成できる治療法

原発性骨粗しょう症の診断基準として、脆弱性骨折なしの場合、骨密度がYAMの70%以下または-2.5SD以下と定められています¹¹⁾

● 主な骨粗しょう症治療薬の骨折予防効果⁹⁾

	脊椎椎体骨折抑制効果	非椎体骨折抑制効果	大腿骨近位部骨折抑制効果
ビスホスホネート薬			
アレンドロン酸	●	●	●
リセドロン酸	●	●	●
ミノドロン酸	●	—	—
イバンドロン酸	●	▲	—
ゾレドロン酸	○	○	○
エチドロン酸	▲	—	—
抗ランクル抗体			
デノスマブ	●	●	●
SERM			
ラロキシフェン	●	▲	—
パゼドキシフェン	●	▲	—
副甲状腺ホルモン薬			
テリパラチド(遺伝子組換え)	●	●	—
テリパラチド酢酸塩	●	—	—
抗スクロステチン抗体			
ロモズマブ	○	○	○
活性型ビタミンD₃			
アルファカルシドール	▲	▲	—
カルシトリオール	●	▲	—
エルデカルシトール	●	▲	—

●:A評価、▲:B評価、—:C評価(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版での評価)○:A評価(左記と同様の基準に基づく本委員会⁹⁾での評価)

骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版での評価
A. 抑制する:以下のいずれかの条件を満たす場合(post-hoc subgroup analysisは除く)
① アラセボを対照にしたRCTで有意な抑制効果を示す論文がある。
② アラセボを対照として有意な抑制効果がすでに示されている薬剤を対照としたRCTで非劣性または優越性を示す論文がある。
B. 抑制するとの報告がある:以下のいずれかの条件を満たす場合(post-hoc subgroup analysisを含む)
① アラセボを対照にしたRCTで抑制効果を示す論文があるが、結果の普遍性が確立されていない*。
② 有意な抑制効果がすでに示されている薬剤を対照としたRCTで非劣性または優越性を示す論文があるが、結果の普遍性が確立されていない*。
C. 抑制するとの報告はない
*「結果の普遍性が確立されていない」とは、RCTの症例数が少ない場合や有効性が示されていない場合などを指す。
⁹⁾日本整形外科学会骨粗鬆症委員会

● 治療と合わせて日常生活で取り組んでほしいこと

骨の健康のための食生活を心がけましょう。⁸⁾

骨粗しょう症の人に推奨される主な栄養素の摂取量

カルシウム¹²⁾ 推奨摂取量 700~800mg (食品から) カルシウムを多く含む食品 <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 <input type="checkbox"/> 緑黄色野菜 <input type="checkbox"/> 小魚 <input type="checkbox"/> 大豆・大豆製品	ビタミンD¹²⁾ 推奨摂取量 10~20μg ビタミンDを多く含む食品 <input type="checkbox"/> 魚類 <input type="checkbox"/> きのこ類 <small>*紫外線によって皮膚でもつくられるため、1日15分程度は日に当たるように心がけましょう</small>	ビタミンK¹²⁾ 推奨摂取量 250~300μg ビタミンKを多く含む食品 <input type="checkbox"/> 納豆 <input type="checkbox"/> 緑色野菜	タンパク質¹²⁾¹³⁾ 推奨摂取量* 男性(18~64歳) 65g/日 (65歳以上) 60g/日 女性(18歳以上) 50g/日 タンパク質を多く含む食品 <input type="checkbox"/> 肉 <input type="checkbox"/> 豆 <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 魚 <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 など <small>*骨粗しょう症の方に限らず、一般成人の方に推奨される摂取量を記しています</small>
--	---	---	---

骨の強化や転倒予防のための運動に取り組みましょう。



ウォーキング

片足立ち運動 など

*運動を行う際は事前に医師に相談のうえ、無理のない範囲で行いましょう

現在または過去に脆弱性骨折[®]を経験したことがある方へ
*立った姿勢からの転倒など、軽い外力で発生した骨折(骨粗しょう症が主な原因)

医療関係者用

これからも、あなたらしく元気に暮らしていくために 骨密度、調べてみませんか？

60歳以降
骨折したことがあったら
定期的に調べた方がいいって

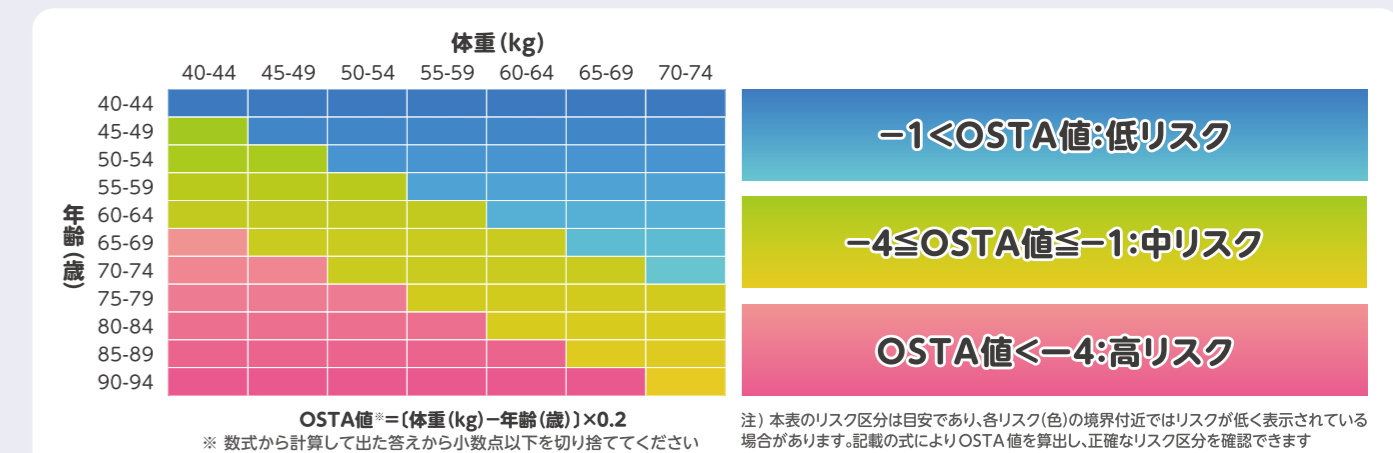


骨折の危険がある方には
治療法もあるみたい

監修:藤田医科大学医学部 内分泌・代謝・糖尿病内科学 教授 鈴木 敦詞 先生

1つでもあてはまる方は骨の状態が悪くなっている可能性がないか 骨の状態を知るための検査を受けましょう

① ご年齢と体重から、下表で骨粗しょう症の高リスク群に分類される方¹⁾²⁾



② 60歳以降にちょっとしたことで骨折したことがある方³⁾⁴⁾

例えば

- 手をついただけで手首を骨折した
- 転んで尻もちをついたときに足の付け根の骨を骨折した
- 重いものを持っただけで背骨を骨折した

③ 下記のような症状がある方⁵⁾

- 背中や腰が曲がった
- 身長が縮んだ
- 腰や背中が痛む

再び骨折することを防ぐために骨の状態を確認しましょう

まずは骨粗しょう症かどうかを確認しましょう

骨粗しょう症かどうかを調べる検査には骨密度検査や骨代謝マーカーなどがあります。骨密度検査は、放射線による被ばく量の少ないX線や超音波を利用して行うため、痛みを感じることなく、短時間で測定できます。

■骨密度の検査

〈当院で行っている検査〉



■骨代謝マーカーの測定

尿や血液を採取して調べます。

骨折した部位、骨密度検査の結果から骨粗しょう症を診断します⁶⁾

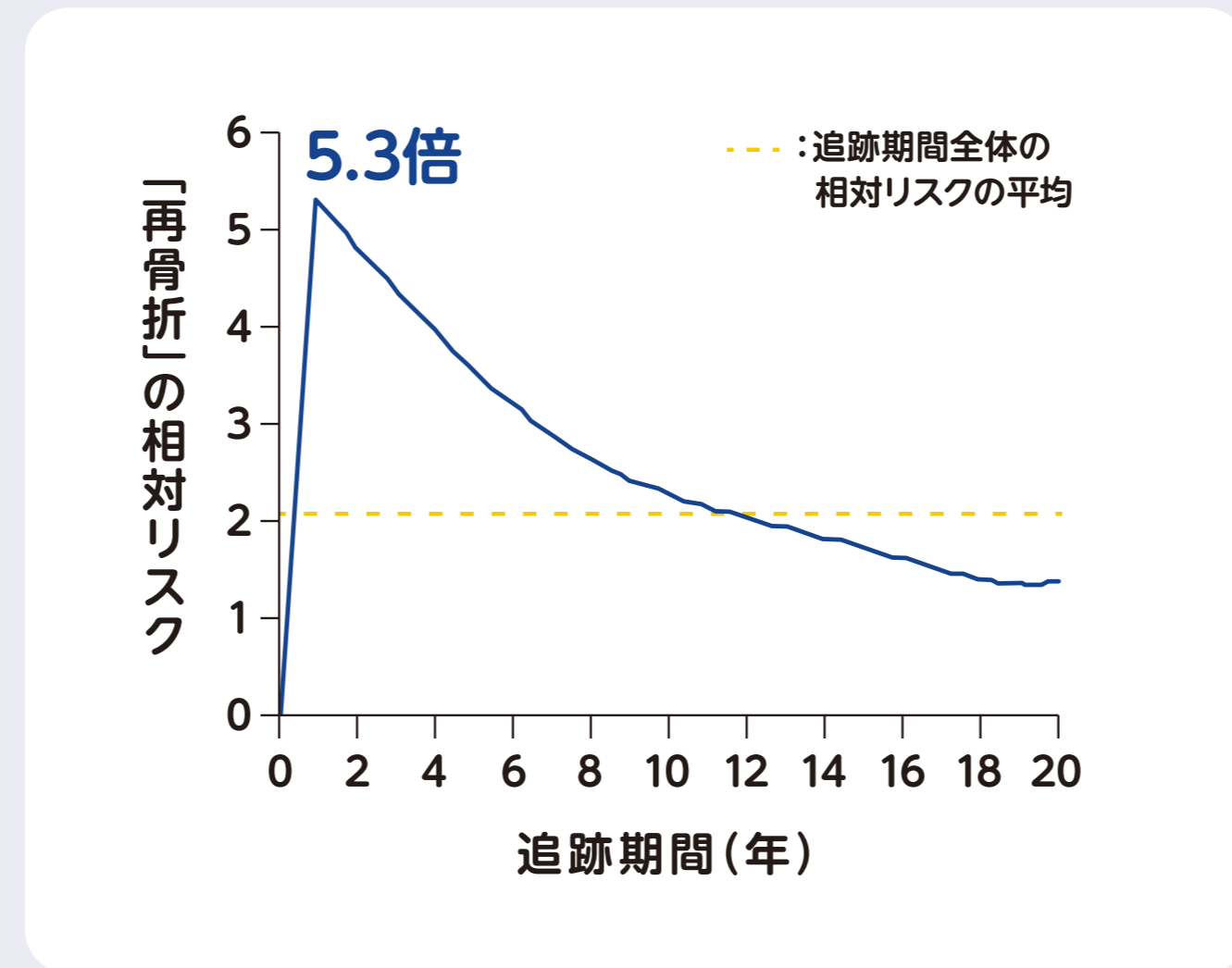


⁶⁾骨粗しょう症の予防と治療ガイドライン作成委員会編: 骨粗しょう症の予防と治療ガイドライン2015年版. ライフサイエンス出版. p18-21. 2015を参考に作成

*YAM (Young Adult Mean): 若年成人の平均値

一度骨折した方は再び骨折してしまう可能性があります

閉経後の女性が骨折した場合、1年以内に再び骨折するリスクは通常の5.3倍であり、5人に1人は再骨折を経験しています(海外データ⁷⁾。



また、再骨折のリスクが高いのは骨折から1年以内に限りません。2~5年後では2.8倍、6~10年後では1.4倍と、長期間にわたりリスクの高い状態が続きます(海外データ⁷⁾。

対象・方法: オランダの50~90歳の閉経後女性4,140名を対象として、骨粗しょう症の危険因子、骨折歴、閉経時期について質問し、追跡調査した。4,140名のうち924名(22%)が骨折し、骨折した924名のうち243名(26%)が再び骨折した。

⁷⁾ van Geel TACM, et al.: Ann Rheum Dis. 68(1): 99, 2009

「最初の骨折を最後の骨折に」
骨折の連鎖を防ぐSTOP AT ONEの活動に賛同しています。

