

血液透析患者の骨粗鬆症に対する デノスマブ治療の検討

(医) 社団スマイル 広島ベイクリニック¹⁾、(医) 社団スマイル クレア焼山クリニック²⁾
(医) 社団スマイル 博愛クリニック³⁾、一般社団法人広島腎臓機構⁴⁾
広島大学病院腎臓内科⁵⁾

○平林 晃(ひらばやし あきら)¹⁾、桐林 慶²⁾、森井健一³⁾、大久保友恵³⁾、進藤稔
弘³⁾、高杉啓一郎³⁾、高杉敬久³⁾、頼岡徳在^{3),4)}、正木崇生⁵⁾



【はじめに】

血液透析患者は骨量減少により骨折を生じやすく、それによりADLの低下や生命予後の悪化を起こす可能性がある。血液透析患者の骨病変に対する治療としては従来CKD-MBDがその主体であったが近年骨粗鬆症に対する治療が試みられる様になっている。今回当院外来通院中の血液透析患者に抗RANKL抗体デノスマブを使用したので報告する。

【対象および方法】

骨粗鬆症と診断された血液透析患者5名にデノスマブ60mgを6か月に1回皮下注射し、6か月間の骨代謝マーカー、Ca、P、i-PTH、骨密度の変化について検討した。



骨粗鬆症治療薬の透析患者への投与上の注意

薬物		透析
L-アスパラギン酸カルシウム		慎重投与(要カルシウム濃度チェック)
アルファカルシドール,カルシトリオール		病態に応じ使用量変更
エルデカルシトール		血清カルシウム濃度上昇注意
SERM(ラロキシフェン,バゼドキシフェン)		慎重投与
ビスホスホネート	アレンドロネート	慎重投与(eGFR<35は使用回避)
	リセドロネート	使用回避
	ミノドロネート	慎重投与
	エチドロネート	使用回避
	イバンドロネート	慎重投与
エルカトニン		通常投与量可能
デノスマブ		慎重投与(低カルシウム血症注意)
副甲状腺ホルモン薬		慎重投与

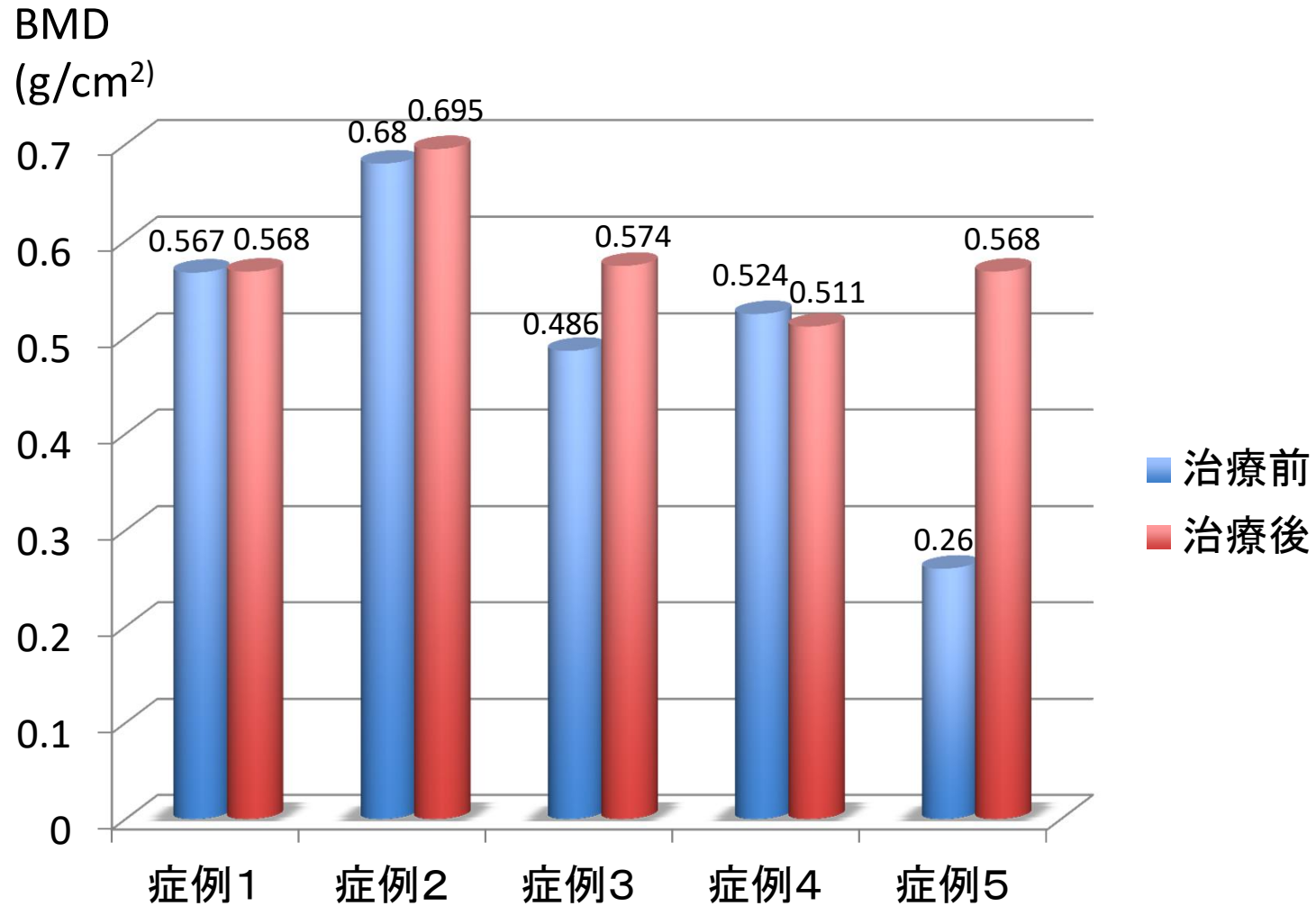


治療症例プロフィール

	年齢	性別	原疾患	透析歴	骨折の既往	DEXA法(大腿骨頸部) BMD(g/cm ²)/YAM(%)
症例1	82歳	女性	腎硬化症	157か月	右大腿骨頸部 骨折	0.567/63
症例2	71歳	男性	糖尿病	114か月	腰椎圧迫骨折	0.680/72
症例3	70歳	女性	腎硬化症	206か月	無	0.486/54
症例4	81歳	男性	腎硬化症	9か月	無	0.524/55
症例5	72歳	男性	腎硬化症	149か月	無	0.260/27



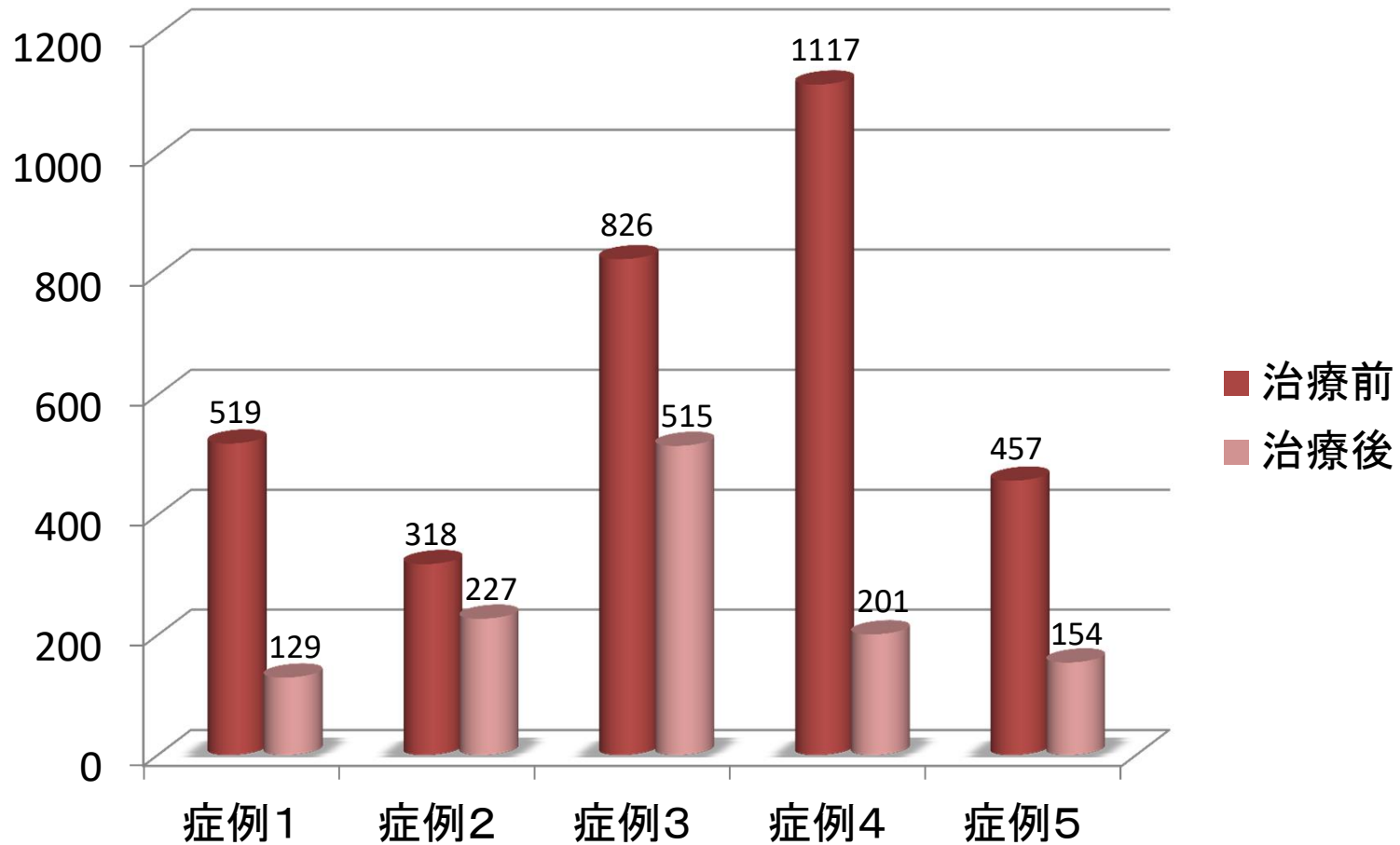
治療前後の骨密度(大腿骨頸部)





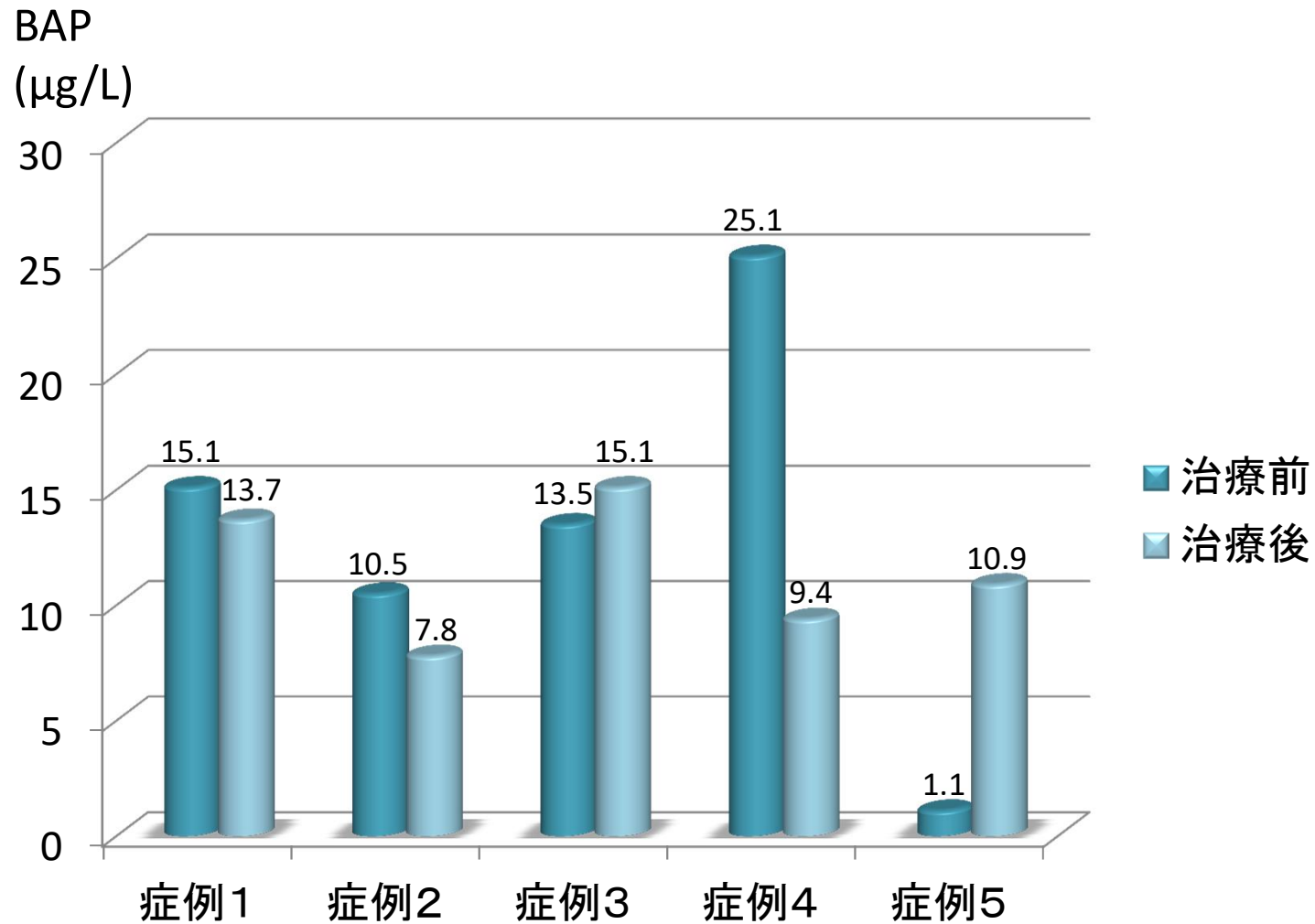
治療前後のTRACP-5bの推移

TRACP-5b
(mU/dL)



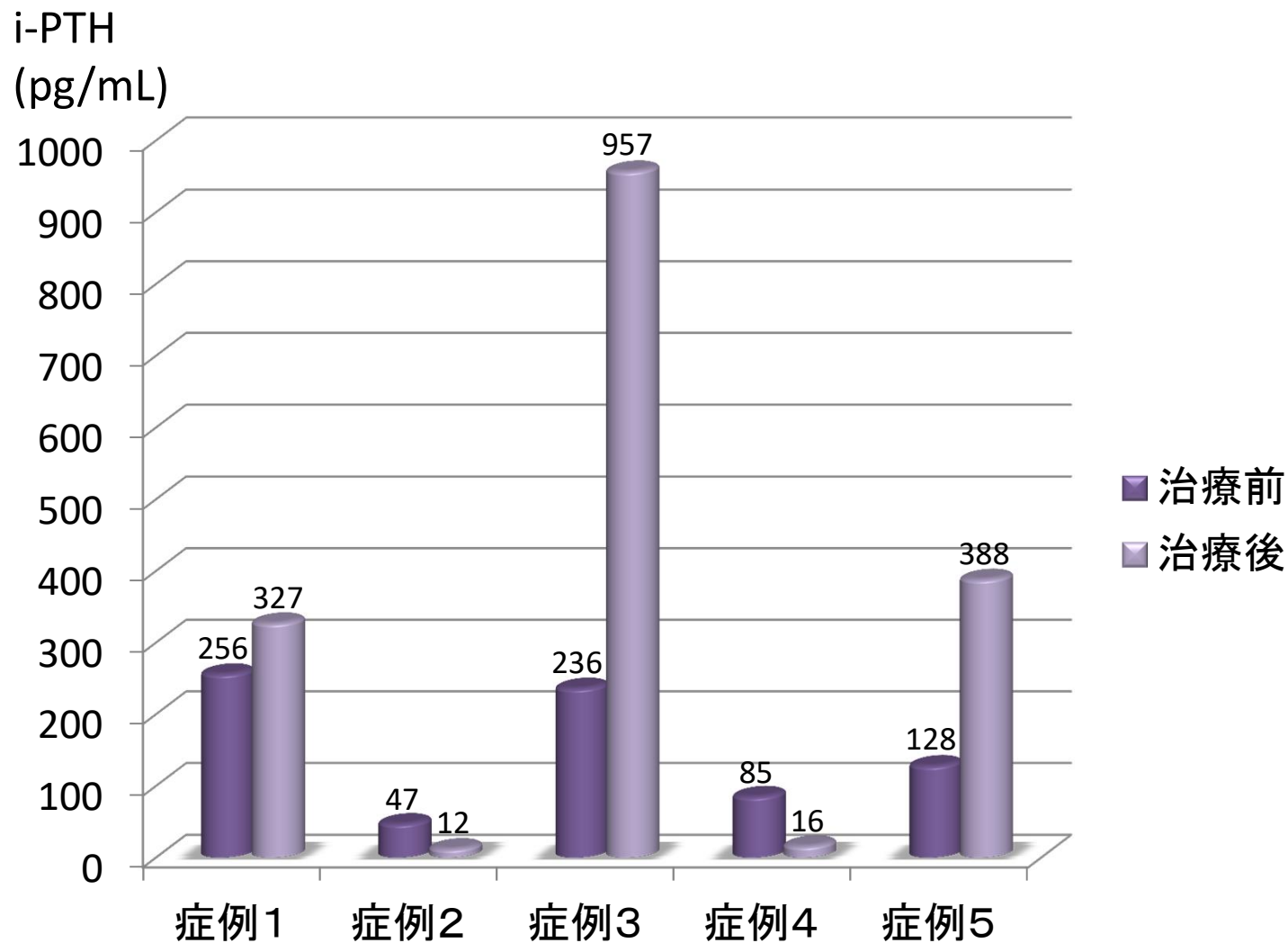


治療前後のBAPの推移





治療前後のi-PTHの推移



補正Ca 8.8→8.1 9.8→8.9 9.9→7.9 9.1→9.0 10.3→8.3 (mg/dL)



顎骨壊死ポジションペーパー2016

- ビスホスホネート製剤やデノスマブなどの骨吸収抑制薬による顎骨壊死が問題視.
- 国内の6学会(日本骨代謝学会,日本骨粗鬆症学会,日本歯周病学会,日本歯科放射線学会,日本口腔外科学会,日本臨床口腔病理学会)合同のポジションペーパー.
- 骨吸収抑制薬関連顎骨壊死(Anti-resorptive agent-related Osteonecrosis of the Jaw; ARONJ). BRONJとDRONJを含む.
- ARONJの発生メカニズムとして1)骨吸収抑制薬による骨リモデリングの抑制と過度の破骨細胞活性の抑制,2)BP投与による口腔細菌(放線菌)の易感染性増加,3)骨吸収抑制薬投与による免疫監視機構の変化などが挙げられる.
- 骨吸収抑制薬治療を受ける患者の歯科治療において緊密な医科歯科連携が重要.



結 語

- デノスマブによる治療を施行した5名のうち3名にDEXA法による骨密度(大腿骨頸部)の改善を認めた.
- 5名共骨代謝マーカーTRACP-5bの低下を認めた.
- 治療後に血清Ca低下を認めた3名ではi-PTHの上昇を認めた.
- 治療開始後に新たな骨折は生じず,投与中止となる副作用は認めなかった.
- デノスマブは血液透析患者の骨粗鬆症に有用と思われるが,CKD-MBDへの影響が認められるため更に経過を観察する必要があると考える.



第62回日本透析医学会 学術集会・総会COI開示

筆頭発表者: 平林 晃

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係に
ある企業などはありません。