医事紛争のしおり

～骨粗鬆症の薬物療法と投薬に関する注意～

岡山県医師会理事　尾﨑　敏文

近年、骨粗鬆症治療として、様々な骨代謝のメカニズムに作用する注射製剤が発売されています。いずれの薬剤も強い骨折予防効果がありますが、治療の選択肢が広がった一方で投与方法には注意が必要となります。

ロモソズマブは、骨形成促進作用がある月１回の注射製剤で、低カルシウム血症のリスクがあるため、ビタミンＤ製剤との併用が必要です。また、心血管疾患を発症するリスクがあるため、心血管疾患の既往歴がある患者さんへの投与は慎重にすべきです。同じく、骨形成促進作用のあるテリパラチドは、１日１回・週２回の自己注射製剤と医療機関で投与される週１回注射製剤があります。投与方法の選択が可能ですが、投与直後に血圧低下・眩暈・悪心などが生じることがあるため、初回投与はできるだけ医療機関で実施し、30分程の観察が望まれます。また、高カルシウム血症のリスクがあるため、ビタミンＤ製剤やカルシウム製剤との併用は避けるべきです。

デノスマブは、強力な骨吸収抑制作用がある６カ月に１回の注射製剤ですが、低カルシウム血症のリスクがあるため、ビタミンＤ製剤やカルシウム製剤との併用が必要です。また、休薬により急激に骨吸収が亢進するオーバーシュートという現象が生じ、骨密度が低下し、圧迫骨折が多発するケースが多く報告されているため、休薬は慎重にすべきです。ビスホスホネートも骨吸収作用のある薬剤で、経口製剤に加え、月１回や年１回の静脈注射製剤があり選択肢が最も多い薬剤です。

このように、多くの薬剤が選択可能となったことで、大勢の患者さんが骨粗鬆症治療を受けることができるようになった一方で、特に注射製剤の投与間隔の誤認や、経口製剤との重複がなされるケースも生じています。

例えば、ある医療機関で注射製剤が投与されている患者さんに、別の医療機関でビスホスホネート製剤が投与されるケースや、注射製剤が投与されている患者さんが転医した場合に、次回の投与時期を誤認して投与間隔を短縮または、延長させてしまうケースもあります。こうした重複投与や投与間隔の短縮・延長は、各薬剤の効果を減弱させるだけでなく、高カルシウム血症や低カルシウム血症などの合併症が生じるリスクを高めてしまうため、医療安全上、十分な注意が必要です。各注射製剤には、メーカーから提供される専用の手帳や次回の投与時期を記載することのできるシールが用意されていますが、お薬手帳には記載されないため、専用の手帳の確認が必要です。また、患者さんは高齢者であることが多く、自身に投与されている注射製剤について十分に理解ができていない可能性もあるため、投与間隔や他剤との併用に関する注意事項については、家族にも説明をしておく必要があります。

骨粗鬆症治療は注射製剤の登場により、強い骨折予防効果が得られるようになりました。多様な投与方法についての十分な理解を患者さん、家族と共有することで安全に治療を行い、骨折予防に取り組む必要があります。