

知って得する
健康の
知恵



あなたの骨は大丈夫ですか？

骨折リスクを高める「重症骨粗鬆症」

骨量が減り、骨折しやすくなる重症骨粗鬆症。中高年以上は特に、一度骨折すると次々と骨折する危険性が高まり、QOL(生活の質)やADL(日常生活動作)を下げてしまいます。そのなる前の予防と治療が重要です。

監修

社会医療法人社団 三思会 東名厚木病院
脊椎センター センター長

和田圭司 わだ・けいじ

1998年島根医科大学卒業。東京女子医大整形外科、八王子脊椎外科クリニックなどを経て、2024年11月より現職。日本整形外科学会認定 整形外科専門医。日本整形外科学会認定 脊椎脊髄病医。日本脊椎脊髄病学会・日本脊髄外科学会認定 脊椎脊髄外科専門医。日本脊椎脊髄病学会認定 脊椎脊髄外科指導医。

重症骨粗鬆症の基準

骨粗鬆症とは、骨量が減って骨が弱くなり、骨折しやすくなる病気で、日本には推計1600万人近く(約7割が女性)の患者がいるとされ、高齢化に伴い増加傾向にあります。特に骨折リスクが高い状態を重症骨粗鬆症といい、日本においては次の基準のうち一つでもあてはまると診断されます。

- ① 骨密度値がYAM値70%以下で、過去に脆弱性骨折を1個以上起こしている。
- ② 腰椎骨密度がYAM値60%未満である。
- ③ 過去に脊椎(背骨)の骨折を2個以上起こしている。
- ④ 骨折した脊椎が40%以上潰れた

(変形した)状態になっている。

①②の「YAM値」とは、20〜44歳の健康な同性の平均骨密度を100%としたとき、測定した骨密度がその何%にあたるかを示す値のこと。骨密度は、整形外科、内科、骨粗鬆症検診を実施している保健所などで測定することができます。「脆弱性骨折」とは、尻もちなどごく軽い衝撃で発生する骨折のこと。③④は、どちらかに該当すれば骨密度を測るまでもなく重症骨粗鬆症と診断されます。

骨を作って守る治療を

重症骨粗鬆症と診断された場合は、骨形成促進薬(骨を作ることを促進する薬)の使用が推奨されています。現在使用できる薬にはテリボン、オスタバロ、イベニティ(いずれも注



射)があり、これらは骨密度を短期間のうちに上昇させるため、次の骨折のリスクをなるべく早く減らすことができます。ただ、骨転移が起こりやすいがんの既往がある人にテリボン、オスタバロの使用はできません。また3つのうち最も強力な骨形成促進薬であるイベニティは、1年以内に心筋梗塞や脳梗塞の既往のある人には使えません。テリボンは2年、オスタバロは1年半、イベニティは1年と、投与期間も決められています。他にも重症骨粗鬆症治療に用いる薬として、骨吸収抑制薬(骨が壊れ

ることを抑える薬)のプラリア(注射)があります。本薬剤も強力に骨密度を上げますが、骨形成促進薬の使用後に投与した方が効果的であることから、二番手として使う薬と位置付けられています。

高齢になっても快適に暮らすには、日頃から骨粗鬆症の予防(転ばないよう注意する、カルシウムを十分とる、ビタミンD・ビタミンK・リン・マグネシウムをとる、適量のタンパク質をとる、禁煙する、アルコールを控える)を心がけましょう。

骨粗鬆症には自覚症状がほとんどありません。過去に骨折したことがある人や閉経後の女性などは特に骨折リスクが懸念されるため、定期的な検診を受けて重症化を早期に見つけ、治療を行うことが大切です。