

特集にあたって

虎の門病院内分泌センター 部長

竹内 靖博



骨粗鬆症は生活習慣病である。また、骨折は骨粗鬆症のみによって生じるものではなく、その発症には、多くの生活習慣や併存症および薬剤の影響が関与している。したがって、骨粗鬆症と骨折を俯瞰的に理解しようとする、自ずと生活習慣病の視点が必要となってくる。その他の生活習慣病を例にとってみると、骨粗鬆症と骨折との関連は、高コレステロール血症と心血管障害との関連との類似性が興味深い。

高LDLコレステロール血症は、心筋梗塞など急性冠症候群の原因あるいはリスク因子として重要であり、治療介入によりLDLコレステロール値を下げることにより心筋梗塞の発症は抑制される。しかしながら、急性冠症候群の原因は高LDLコレステロール血症のみではなく、糖尿病や慢性腎臓病などの合併のみならず、男性であることや喫煙あるいは肥満が関与することが知られている。

全く同様のことが骨粗鬆症と骨折にもあてはまる。すなわち、骨粗鬆症は骨折の原因あるいはリスク因子として重要であり、治療介入により骨密度を上昇させることにより骨折は抑制される。しかしながら、骨折の原因は骨粗鬆症のみではなく、糖尿病や慢性腎臓病などの合併症が骨折リスクを高めるのみならず、女性であることや喫煙あるいは痩せが骨折に関与することが知られている。したがって、骨粗鬆症治療が骨折予防を目的とする以上、生活習慣の改善や併存症の治療などを含めた骨折リスクの低減を同時に視野に入れておくことが重要である。

骨粗鬆症を生活習慣病として理解する上でもう一つ重要な点は、遺伝的素因や加齢および運動や食事などの生活習慣の関与が大きいということである。遺伝的素因の解明については、若い時期から高