

Ⅲ. トピックス

2. 生活習慣病治療薬の骨粗鬆症と骨折に対する影響

The effects of drugs that treat lifestyle diseases on osteoporosis and fractures

木下 祐加

Yuka Kinoshita(助教) / 東京大学医学部附属病院腎臓・内分泌内科

key words

抗うつ薬
利尿薬
制酸薬
骨折
転倒

生活習慣病治療薬のなかで、抗うつ薬の選択的セロトニン再取り込み阻害薬(selective serotonin reuptake inhibitors : SSRI)、ループ利尿薬、制酸薬のプロトンポンプ阻害薬(proton pump inhibitor : PPI)の使用に伴う骨量減少や骨折リスクの上昇が、メタ解析によって示されている。一方、その詳細な機序については不明な点が多く残されている。骨折リスクが高いと予想される症例では、これらの薬剤開始前に骨粗鬆症のスクリーニング検査を行うことが勧められる。

はじめに

加齢や閉経に伴う原発性骨粗鬆症は、脆弱性骨折の主な原因である。一方で、原発性副甲状腺機能亢進症やクッシング症候群に代表される内分泌疾患、糖尿病、関節リウマチ、各種の薬剤使用などに伴って発症する続発性骨粗鬆症は、男性や閉経前女性の骨折の原因として重要である。本稿では、利尿薬や抗うつ薬などの、処方頻度の高い生活習慣病治療薬を取り上げ、それらの薬剤の骨粗鬆症および骨折に対する影響について概説する。

薬剤性骨粗鬆症

骨粗鬆症との関連が報告されている

薬剤は多岐にわたる(表1)¹⁾。このうち、糖質コルチコイド投与に伴うステロイド性骨粗鬆症は骨折リスクが高いため、その管理と治療の方針が確立している²⁾。

生活習慣病の治療薬のなかでは、抗うつ薬、利尿薬、制酸薬の使用に伴う骨量減少や骨折リスク上昇が報告されているが、その機序には不明な点が多く残されている。さらに、生活習慣病治療薬に関する研究の多くが観察研究であり、必ずしも薬剤と骨粗鬆症・骨折との因果関係を示すものではない点に注意が必要である。以下に、抗うつ薬、利尿薬、制酸薬の骨粗鬆症および骨折に対する影響について、これまでの報告を基に概説する。

抗うつ薬の骨に対する影響

抗うつ薬のなかで、選択的セロトニン再取り込み阻害薬(selective serotonin reuptake inhibitors : SSRI)やセロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬(serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors : SNRI)使用に伴う骨折リスクの上昇が、メタ解析により示されている(以下SSRIと記載する)³⁾。2012年に発表されたEomらの検討では、7つの症例対照研究および5つのコホート研究を対象としたメタ解析において、SSRI使用群で骨折リスクが有意に高いことが示されている[オッズ比1.69, 95%信頼区間(CI):1.51~1.90]。また同じく2012年に発表されたWuらの検討では、6つの症例対照研