

Q₁

閉経後骨粗鬆症の診断と治療開始について教えてください。

A₁

骨粗鬆症は「骨強度の低下を特徴とし、骨折のリスクが増大しやすくなる疾患」と定義される¹⁾。骨強度は骨密度と骨質の2つの要因からなり、骨密度がほぼ70%、残りの30%が骨質により説明できるとされている。骨密度は骨形成と骨吸収のリモデリングにより維持されている。したがって、骨密度の低下は骨吸収の亢進が骨形成を上回ることにより起こる。閉経によるエストロゲン欠乏、加齢による筋力低下や寝たきりの不動などにより骨密度が低下する。それに加え、酸化ストレスや糖化の亢進、カルシウムやビタミンDやK欠乏などによる骨質の低下により、骨の脆弱性が亢進することで骨粗鬆症は発生する。日本人では50歳の女性が生涯に椎体骨折を起こす確率が約37%である。患者数は1,280万人(男性300万人、女性980万人)と推定されており²⁾、中高年女性にとっては“common disease”である。

1. 診断

まず、病歴の聴取を行う。閉経(年齢、自然か人工か)の有無、既往歴、ステロイドなど骨密度に影響を与える使用薬物の有無、生活習慣(カルシウム摂取状況、運動や日常の活動性、喫煙の有無、飲酒習慣)、家族歴(特に骨粗鬆症性骨折の有無)を問診で確認する。身体診察では、身長低下、脊柱変形、腰背痛の有無を確認する。問診、診察により、骨粗鬆症を疑う患者に対して、脊椎X線撮影と骨密度測定を行う。

骨密度は原則として、腰椎または大腿骨近位部骨密度を測定する。原則、二重エネ

表1 原発性骨粗鬆症の診断基準(2012年度改訂版)

| |
|--|
| I. 脆弱性骨折あり 1. 椎体骨折または大腿骨近位部骨折あり 2. その他の脆弱性骨折(肋骨や上腕骨など)があり、骨密度がYAMの80%未満 II. 脆弱性骨折なし 骨密度がYAMの70%以下または-2.5SD(標準偏差)以下 |
|--|

YAM: 若年成人平均値(腰椎では20~44歳、大腿骨近位部では20~29歳)

(文献3)より引用・改変)