



糖尿病患者では骨粗鬆症治療薬の有効性は異なるのか？ —系統的レビュー—

骨密度と脊椎骨折リスクに非糖尿病群との差みられず

Endocrine, 60(3):373-383,2018

骨粗鬆症治療薬の脊椎骨折リスク抑制と骨密度に対する有効性は、1型糖尿病や2型糖尿病の有無にかかわらず同程度であるとする研究が「Endocrine」2018年6月号に掲載された。

1型糖尿病や2型糖尿病の患者では骨代謝が変化し、骨折リスクが上昇することが知られているが、骨粗鬆症治療薬の有効性にも差が生じるのかどうかを検討した研究は少ない。そこで今回、テッサロニキ・アリストテレス大学（ギリシャ）のPanagiotis Anagnostis氏は、骨粗鬆症治療薬の有効性を糖尿病患者と非糖尿病患者との間で比較するため、2017年10月末までに発表された研究の系統的レビューを実施した。主要評価項目は骨折リスクの低下、副次評価項目は骨密度および骨代謝マーカーとした。

レビューの結果、9件の研究が特定された。そのうち8件は2型糖尿病患者のみ、1件は1型および2型糖尿病患者を対象としたものであり、5件の研究が骨折リスクについて調べていた。

アレンドロン酸投与時の骨折リスクを調べた2件の研究によると、脊椎骨折リスクは糖尿病群と非糖尿病群で同程度であった。一方、脊椎以外の骨折リスクについては、うち1件では両群間で同程度であったが、もう1件では2型糖尿病群の方が高かった。ラロキシフェン投与時の骨折リスクを調べた3件の研究の結果、うち2件の研究では脊椎骨折リスクの抑制効果が糖尿病群と非糖尿病群で同程度に得られており、他の1件でもあらゆる骨折リスクが両群間で同程度であることが示された。ただし、うち1件の研究では、ラロキシフェンは糖尿病の有無にかかわらず脊椎以外の骨折リスクに対する抑制効果を示さないことも判明した。テリパラチドを調べた1件の研究では、投与後の脊椎以外の骨折リスクの抑制は2型糖尿病群と非2型糖尿病群で同程度であった。

腰椎の骨密度の上昇に関しては、アレンドロン酸では4件、リセドロン酸では1件、テリパラチドでは1件の研究結果から、糖尿病群と非糖尿病群で同程度であることが確認された。大腿骨の骨密度についても、テリパラチドの1件の研究では両群間で同程度に上昇することが示されたが、アレンドロン酸の3件の研究では、糖尿病の有無によらず1件では上昇し、1件では不変であった一方、他の1件では2型糖尿病群でのみ減少が認められ、一貫した結果は得られなかった。

著者らは「骨粗鬆症治療薬の脊椎骨折リスク抑制および骨密度に対する有効性には、糖尿病の有無で差はみられないことが明らかになった」と結論。「入手できたデータからは糖尿病患者における実際のリスク低下がどの程度かを推定することはできないが、糖尿病はビスホスホネート製剤（アレンドロン酸とリセドロン酸）、ラロキシフェン、テリパラチドの骨折抑制効果に影響しないことが示唆された」と述べている。

- (1) メディカルカスタムコンテンツは、AJ Advisers LLCが制作、株式会社プロウエーブが編集（編集協力AJ Advisers LLC）した記事です。情報の正確性については万全を期しておりますが、各制作・編集社は、利用者が本記事の情報をを用いて行う一切の行為について何ら責任を負うものではありません。
- (2) 本記事の内容及びメディカルカスタムコンテンツのロゴの無断転載・配布を禁じます。
- (3) 掲載されている薬剤の使用にあたっては添付文書をご参照ください。