



## ビスホスホネート中断の傾向と治療の中断や再開に関連する因子

J Bone Miner Res, 2019

米国では、骨粗鬆症治療薬であるビスホスホネート系薬剤の使用を中断する患者の数が増加していることが、米アラバマ大学バーミングハム校の Giovanni Adami 氏らの研究で示された。同薬剤の使用中断と、プロトンポンプ阻害薬やベンゾジアゼピン、バルビツレートなど患者の全体的な健康状態の悪化を示す薬剤の処方との間に有意な関連性があることなども明らかになったという。研究の詳細は、「Journal of Bone and Mineral Research」11月12日オンライン版に掲載された。

ビスホスホネート系薬剤については、顎骨壊死など長期使用に関連する有害事象が報告されたことを受け、最近では、数年の投与の後「休薬期間」などとして使用を中断する患者が増えている。しかし、休薬のタイミングや期間については議論が続いており、また、これらに影響を及ぼし得る個々の患者の事情や要因についての詳細も明らかになっていない。

そこで、Adami 氏らは今回、2010～2015年のメディケアのデータを用い、米国在住の65歳以上の女性で、ビスホスホネート系薬剤のみの処方を3年以上受けている、服薬遵守が良好な患者7万3,800例を対象に、後ろ向きコホート研究を実施。ビスホスホネート製剤中断の傾向と、治療の中断や再開に関連する因子の特定を試みた。なお、本研究では、ビスホスホネートが12カ月以上処方されていない場合を「中断」とした。

対象者が使用していたビスホスホネート系薬剤は、アレンドロン酸が5万9,251例(80.3%)、リセドロロン酸が6,806例(9.2%)、ゾレドロロン酸が7,743例(10.5%)であり、追跡期間の中央値はそれぞれ、2.8年、2.3年、2.2年であった。

その結果、全体で2万6,281人(35.1%)が、処方されたビスホスホネート系薬剤の使用を中断していた。中断率は2010年の1.7%から増加し、2012年の14%でピークに達し、その後2015年までは微減しつつほぼ横這いの状態が続いた。中断した患者のうち87.6%(2万3,041人)は、追跡期間中に骨粗鬆症の治療を再開していなかった。

アレンドロン酸を使用する患者を対象に条件付きロジスティック回帰分析を実施して、治療の中断や再開に関連する因子を比較した結果、アレンドロン酸中断に最も強く関連した因子は、ベンゾジアゼピン処方(調整オッズ比2.5)、二重エネルギーX線吸収測定法(DXA法)スキャンの実施(同1.8)、介護施設である高度看護施設の利用(同1.8)であった。一方、骨粗鬆症の治療再開に最も強く関連した因子は、DXA法スキャンの実施(同9.9)、脆弱性骨折の経験(同2.8)、骨粗鬆症または骨減少症の診断を受けたこと(同2.5)であった。

著者らは「今回の研究で、ビスホスホネート系薬剤を長期使用する患者において中断率が増加していることが示された。また、ビスホスホネート系薬剤の中で最もよく処方されるアレンドロン酸の使用中断には、ベンゾジアゼピン投与やアルツハイマー型認知症など全身の健康状態の悪化と関連を持つ因子が関わっている一方、使用再開には、脆弱性骨折や骨粗鬆症など骨の状態の悪化と関連を持つ因子が関わっていることが今回の研究で明らかになった」と結論付けている。

- (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。