

Symptoms and Upper Gastrointestinal Mucosal Injury Associated with Bisphosphonate Therapy

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2020-10-06 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 山本, 果奈 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.20780/00032486

主論文の要約

Symptoms and Upper Gastrointestinal Mucosal Injury Associated with Bisphosphonate Therapy

(ビスフォスフォネート製剤による自覚症状と上部消化管粘膜障害に関する研究)

東京女子医科大学 消化器内科学教室
(指導：徳重克年教授)

山本 果奈

Internal Medicine DOI: 10.2169/internalmedicine.1271-18
(Advance Publication by J-STAGE: January 10, 2019) に掲載

【目的】

急激な人口の高齢化に伴い、骨粗鬆症の患者が増加している。骨粗鬆症の治療はビスフォスフォネート (BP) が第一選択薬であるが、副作用としての上部消化管粘膜障害が服薬コンプライアンス上、問題となっている。BP 服用者の自覚症状と上部消化管粘膜障害の現況を明らかにすることを目的とした。

【対象および方法】

当院で BP を 1 ヶ月以上内服している 221 例を対象に F スケール問診票 (スコア) を用い自覚症状を調査し、上部消化管内視鏡検査で食道粘膜障害の程度と胃十二指腸潰瘍の有無を調べた。BP の種類 (Alendronate、Risedronate、Minodronate)、製剤 (週 1 回製剤、4 週 1 回製剤)、併用薬剤 (抗血栓薬、NSAIDs、酸分泌抑制薬) 別に比較検討を行った。

【結果】

221 例の F スケール全体スコア (Total score) は 4 (0-34) 点、酸逆流スコア (Reflux score) は 2 (0-20) 点、運動不全スコア (Dyspepsia score) は 2 (0-16) 点であった。内視鏡所見では Los Angeles 分類 grade A 以上の食道粘膜障害 22 例 (10.0%)、胃十二指腸潰瘍 9 例 (4.1%) であった。BP の種類別の比較で、

4週1回製剤のミノドロン酸の運動不全スコアが0(0-11)点と有意に低値であった($p<0.05$)。併用薬剤では抗血栓薬とNSAIDs併用例で運動不全スコアが6(1-11)点と有意に高く、粘膜障害の頻度も有意に高値であった($p<0.05$)。

【考 察】

既報と比較し、BP内服者のFスケールスコアはやや高値であったが、8点以上の頻度は差がなく、またgrade A以上の逆流性食道炎や胃十二指腸潰瘍などの頻度も大きく変わらなかった。

BPの種類/製剤別比較では4週1回製剤であるミノドロン酸で全体スコア、運動不全スコアが有意に低値であった。消化管上皮は約5日間で再生されており、粘膜障害が出現しても次回投与するまでに時間があるため、十分に粘膜障害が修復され、自覚症状も軽度となっていることが考えられた。

併用薬剤別比較では、抗血栓薬+NSAIDs併用群で運動不全スコアが有意に高値であり、粘膜障害の頻度も有意に高値であった。抗血栓薬単剤やNSAIDs単剤では内服の有無で自覚症状や粘膜障害の頻度に大きな影響はないが、併用することで、それらが有意に増悪することが明らかとなった。運動不全スコアが高値なことより、消化管運動低下が薬剤の停滞を長引かせ、粘膜障害や症状を悪化させていることが示唆された。

【結 論】

BP服用者における有害な自覚症状や上部消化管粘膜障害の頻度や程度は必ずしも高くはなかった。しかし、抗血栓薬とNSAIDsを併用することで自覚症状や粘膜障害の頻度が高く、多剤服用時には注意が必要である。BPの種類では、4週1回製剤のミノドロン酸で自覚症状が軽いため、内服薬として有用であると考えられた。