

骨粗鬆症診療・治療における骨代謝マーカー・ビタミンD測定の有用性

◎矢野 彰三¹⁾

島根大学医学部臨床検査医学講座 准教授¹⁾

骨の強度は量と質により規定される。確かに「骨質」という概念は浸透してきたものの、実際の診療では骨量に重きが置かれている。「骨質マーカー」が確立されていないことも理由の一つであろう。骨代謝マーカーは、CTX、NTX や TRACP-5b などの骨吸収マーカー、P1NP、BAP などの骨形成マーカー、低カルボキシル化オステオカルシン、ペントシジン、ホモシステインなどの骨マトリックス関連マーカーに大別され、今後は「骨質マーカー」としての役割も期待されている。骨代謝マーカーは、「骨質」の構成要素の一つである骨代謝回転を反映し、病態の把握や骨粗鬆症治療薬の選択および効果判定に有用である。また、服薬継続率の向上にも貢献するなど診療に不可欠な存在となりつつあり、適応や対象拡大に向けた努力がなされている。

一方、血清 25(OH)D 濃度測定は 2016 年 8 月に保険収載され、今年に入り「ビタミンD不足・欠乏の判定指針」が作成された。指針によれば、30ng/mL 以上では「ビタミンD充足状態」、30ng/mL 未満で「ビタミンD非充足状態」と判定し、さらに、20ng/mL 以上 30ng/mL 未満で「ビタミンD不足」、20ng/mL 未満で「ビタミンD欠乏」と定義される。ビタミンD欠乏ではビスホスホネートなどの骨粗鬆症治療薬の効果が十分に発揮されないことが知られているため、骨粗鬆症診療ではビタミンDの充足状態が非常に重要である。また、最近の調査結果から、ビタミンD欠乏を示す若年者が高率に存在することも明らかになり、注目を集めている。講演では最新情報を提示したい。