

骨粗鬆症学会認定医認定申請のための臨床経過あるいは活動記録

症例報告用紙

申請者氏名: ○○ ○○

病歴 No. 1	病院・施設名	○○病院				
	診療科など	整形外科				
担当期間	2013 年 9 月 ~ _____ 年 ____ 月 or <input checked="" type="checkbox"/> 継続中					
患者 ID など	△△△	年齢	79 歳	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input checked="" type="checkbox"/> 女性	
診断名	#1 閉経後骨粗鬆症 #2 _____ #3 _____					
	主要カテゴリー番号	1 別表疾患カテゴリーのカテゴリー番号 ①～⑥の中から最も相応しい1つを選択し記載				
病歴、診断、 治療および 活動内容	<p>【主訴】腰痛</p> <p>【現病歴】2013年5月犬の散歩中に転倒した後から腰痛を認め、改善しないため当科受診した。下肢の自覚症状なし。高血圧にて近医で加療を受けている。</p> <p>【既往歴】特記すべきことなし</p> <p>【身体所見】身長148cm（若いころからの身長差 4cm）、体重 42kg。L1部に叩打痛を認める。下肢神経学的所見に異常なし。</p> <p>【検査所見】胸腰椎X線像にてL1にSQグレード2の椎体骨折を認めた。DXA法骨密度測定にて、腰椎骨密度 67%、大腿骨頸部骨密度 72%であった。血液検査でCa、P値に異常は認めなかった。P1NP 89.3μg/L、TRACP-5b 524mU/dLといずれも高値を示した。</p> <p>【治療経過】L1に脆弱性骨折を有し、続発性骨粗鬆症をきたす原因疾患、薬剤等認めないことから原発性骨粗鬆症（閉経後骨粗鬆症）と診断した。グレード2の椎体骨折を有し骨密度は骨粗鬆症域に低下している79歳女性であることから、骨折リスクは高くアレンドロネートを開始した。治療後3年経過し、骨代謝マーカーはいずれも閉経前女性レベルで推移し、腰椎骨密度 71%、大腿骨頸部骨密度 74%と治療効果を認め、新規椎体骨折は認めていない。現在、治療を継続中である。</p>					
考察	<p>椎体骨折を機に骨粗鬆症と診断し、ビスホスホネート製剤にて治療を開始した。椎体骨折をきたす前から身長低下の自覚があったようであり、骨折リスクの高い例では骨密度測定を行う必要があると考える。この点について地域での啓蒙活動を行い、周辺医療機関からの骨密度測定の依頼が増加してきている。治療により骨密度増加効果が横ばいとなりつつある。日本人の検討で、骨折リスクの高い例ではビスホスホネート製剤と活性型ビタミンD製剤の併用効果が報告されており、今後骨密度増加効果が得られない場合は併用も考慮している。</p>					