

# 茨城県におけるビスフォスフォネートおよび デノスマブ関連顎骨壊死の実態調査報告

## 茨城県病院歯科医会

○萩原 敏之, 百瀬 文雄, 野地 秀彦, 北村 英二, 今井 英樹,  
武内 保敏, 石本 崇子, 串田 淳子, 香月 佑子, 生井 友農,  
廣畠 広実, 青野 淳子, 水沼 秀之, 木村 領太, 渡辺 正人,  
武川 寛樹

# 緒言

ビスフォスフォネートおよびデノスマブ関連顎骨壊死（以下MRONJ）の疫学的調査はほとんどない。今回、茨城県のMRONJの実態を明らかにする目的で、茨城県病院歯科医会の会員病院にアンケート調査を行ったのでその結果を報告する。

※MRONJ: Medication Related ONJ (2014年AAOMSポジションペーパーによる)

# 調査協力医療機関

16病院： 16/32病院（回収率50%）

県北医療センター高萩協同病院、藤井病院、日立製作所ひたちなか総合病院、水戸済生会総合病院、石本病院、協和中央病院、石岡第一病院、東京医科大学茨城医療センター、美浦中央病院、筑波大学附属病院、筑波学園病院、つくばセントラル病院、ホスピタル坂東、小山記念病院、鹿島労災病院、JAとりで総合医療センター

調査対象期間

2008年8月～2014年5月発症

# 調査症例

95症例

男性33例、女性62例

経口剤

43例

男性8例、女性35例

注射剤

52例

男性25例、女性27例

# 年齡

50~90歲

平均:71.7歲

## 經口劑

60~90歲

平均76.5歲

80歲以上:15人

## 注射劑

50~85歲

平均66.9歲

80歲以上:1人

>

>

# 発症部位

下顎：69例

上顎：20例

上下顎多発性：4例

不明：2例

# 投与された抗骨吸収剤

注射剤：52例

経口剤：43例

薬品名	症例数
ゾレドロン酸水和物（ゾメタ）	50
デノスマブ（ランマーク）	2
アレンドロン酸ナトリウム水和物（フォサマック）	25
アレンドロン酸ナトリウム水和物（ボナロン）	9
リセドロン酸ナトリウム水和物（ベネット）	4
リセドロン酸ナトリウム水和物（アクトネル）	4
ミノドロン酸水和物（ボノテオ）	4
ミノドロン酸水和物（リカルボン）	1

※経口薬は重複処方あり

# 投与期間

全症例：3か月～10年以上

注射剤：3か月～6年

平均：23.4か月

3年以下が39例／52例

経口剤：1年～10年以上

平均：55.3か月

3年以下は4症例／43例



# 発症契機

契機	症例数
抜歯	39
なし	18
不明	18
未記入	14
歯の脱落	3
義歯不適合	5

# 初発症状

症状	症例数
痛み	36
腫れ	16
なし、骨露出	13
排膿	13
抜歯後治癒不全	11
外歯瘻	5
歯の動揺	3
瘻孔(口腔内)	2
歯の脱落	1

※症状の重複あり

# MRONJ発生や増悪のリスク因子

- コルチコステロイド療法
- ホルモン療法
- 糖尿病
- 悪性腫瘍化学療法
- 喫煙
- 飲酒
- 口腔衛生不良
- 高齢者

# 増悪因子

増悪因子	症例数
抗がん剤	32
高齢(80歳以上)	16
ステロイド	16
糖尿病	10
貧血	3
口腔衛生不良	3

# ステージ分類

Stage1: 19

Stage2: 34

Stage3: 26

# ステージ分類

Stage	経口薬	注射剤	全例
1	4	17	21
2	19	19	38
3	19	16	35

下顎より上顎の方が治りやすい？

下顎:22/58(37.9%)

上顎10/17(58.8%)

# 主な治療と結果

治療法	症例数	治癒軽快数
区域切除	4	4
辺縁切除	8	7
腐骨除去	21	18
消炎手術	11	?
抗生剤投与・洗浄	12	2
洗浄	10	2
抗生剤投与	9	0
経過観察	3	0
高圧酸素療法	2	1



# 考察

1. 結果から茨城県では少なくとも推定200名程度のMRONJ患者が存在していると考えられる。全国では8000名ぐらい？
2. Stage1の患者が少ないため、実際には無症状の患者数がさらに存在する可能性がある。
3. 経口剤でのMRONJ患者は4割程度であった。その割合から全国の骨粗鬆症患者のMRONJは3000名から3500名程度である可能性がある。
4. 骨粗鬆症でのBP剤服用患者を推定600万人とすると骨折を免れる患者は6万人程度と予想される。
5. 今後全国的な大規模調査により、骨粗鬆症患者へのBP剤投与の適応について検討する必要がある。

# まとめ

茨城県病院歯科医会においてMRONJの実態調査を行い、95名の存在を確認し、その内訳結果を報告した。