

序

合成グルココルチコイド（副腎皮質ステロイド薬）は、強力な抗炎症作用と免疫抑制作用を有し、膠原病・リウマチ性疾患、アレルギー疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、腎疾患、神経疾患、内分泌代謝疾患、皮膚科疾患、移植片拒絶反応など幅広い領域の多様な疾患の治療に汎用される。しかし、ステロイド薬は、コルチゾールと共通の核内受容体に結合して、糖、脂質、骨などの代謝異常を必発する。

ステロイド薬による骨代謝異常症はステロイド性骨粗鬆症と呼ばれる。副作用の1/4を占め、患者数は150万人以上とされる。骨粗鬆化に伴う脆弱性骨折は、ステロイド薬の開始後早期に、骨密度が正常でも生ずる症例も少なくなく、長期使用により30～50%に発生する。さらに、骨折は生活の質（QOL）を著しく低下させ、しばしば生命予後に影響し、治療のピットフォールでもある。

ステロイド性骨粗鬆症は処方された薬剤による副作用であり、的確な管理と治療が必要である。また、薬剤により骨折発生率を抑制できることが明確となってきた。日本骨代謝学会は、2004年にステロイド性骨粗鬆症の管理と治療ガイドラインを策定したが、遵守率は高くなかった。

そこで、10年間に蓄積したわが国のコホート研究や薬剤のエビデンスなどに基づき、2014年改訂版を策定した。一般的指導に加えて、危険因子を点数化して管理・治療の推奨基準を示し、骨密度を測定せずともいっそう的確、かつ容易に使用できる内容となった。

本書では、2014年に改訂されたステロイド性骨粗鬆症の管理と治療ガイドラインを紹介し、本疾患の管理と治療について概説する。特に、ステロイド薬を使用する多くの領域のオールスターの先生方に、各領域におけるステロイド性骨粗鬆症の現状と治療の実際についてわかりやすくご執筆いただき、実地臨床にそのまま活かせる内容となった。本書が一人でも多くの患者を救っていただくための一助となることを心から祈念する。

2016年7月

産業医科大学医学部第1内科学講座教授

田中 良哉