

骨粗鬆症治療薬・骨吸収抑制関連薬一覧



★適応症や用法・用量など最終確認は添付文書をお願いします★

※カルシトニン製剤、活性型ビタミンD₃製剤、女性ホルモン製剤、ビタミンK₂製剤、カルシウム製剤を除く

分類	一般名	備考	商品名	は当院採用薬剤	用法・用量	術前休業の目安		
ビスホスホネート (BP) 薬	アレンドロン酸Na水和物	内服	アレンドロン酸錠5mg	フォサマック錠5mg	ボナロン錠5mg	毎日 起床時に5mgを1日に1回経口投与する。	<p>侵襲的歯科処置の 2カ月前^{※1}</p> <p>米国口腔外科学会(AAOMS)は骨吸収抑制薬投与を4年以上以上受けている場合、あるいは顎骨壊死(ONJ)のリスク因子を有する骨粗鬆症患者者に侵襲的歯科治療を行う場合には、骨折リスクを含めた全身状態が許容すれば2カ月前後の骨吸収抑制薬の休業について主治医と協議、検討することを提唱している。</p>	
			アレンドロン酸35mg	フォサマック錠35mg	ボナロン錠35mg	週1回 起床時に35mgを1週間に1回経口投与する。		
		ボナロン経口ゼリー35mg						
		注射		アレンドロン酸点滴静注バッグ900μg	ボナロン点滴静注バッグ900μg	4週に1回		4週に1回900μgを30分以上かけて点滴静脈内投与する。
	イバンドロン酸Na水和物	内服	ボンビバ錠100mg			月1回		起床時に100mgを1ヶ月に1回経口投与する。
			注射	ボンビバ静注1mgシリンジ				月1回
	エチドロン酸二ナトリウム	内服	ダイドロネル錠200			毎日		食間に200mgを1日に1回2週間経口投与する。重症の場合には400mg。投与期間は2週間とする。再投与までの期間は10~12週間として、これを1クールとして周期的間歇投与を行う。
	ミノドロン酸水和物	内服	ポノテオ錠1mg	ミノドロン酸錠1mg	リカルボン錠1mg	毎日		起床時に1mgを1日に1回経口投与する。
			ポノテオ錠50mg	ミノドロン酸錠50mg	リカルボン錠50mg	4週に1回		起床時に50mgを4週に1回経口投与する。
	リセドロン酸Na水和物	内服	アクトネル錠2.5mg	ベネット錠2.5mg	リセドロン酸Na錠2.5mg	毎日		起床時に2.5mgを1日に1回経口投与する。
			アクトネル錠17.5mg	ベネット錠17.5mg	リセドロン酸Na錠17.5mg	週1回		起床時に17.5mgを1週間に1回経口投与する。
			アクトネル錠75mg	ベネット錠75mg	リセドロン酸Na錠75mg	月1回		起床時に75mgを月に1回経口投与する。
ゾレドロン酸水和物	注射	リクラスト点滴静注液5mg			年1回	1年に1回5mgを15分以上かけて点滴静脈内投与する。		
	骨粗鬆症の適応なし	ゾメタ点滴静注4mg/5mL	ゾレドロン酸点滴静注4mg/5mL		※適応により投与間隔が異なる	〈悪性腫瘍による高カルシウム血症〉 4mgを100mLに希釈し、15分以上かけて点滴静脈内投与。再投与が必要な場合には、少なくとも1週間の投与間隔をおく。 〈多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変〉 4mgを100mLに希釈し、15分以上かけて3~4週間間隔で点滴静脈内投与。		
		ゾメタ点滴静注4mg/100mL	ゾレドロン酸点滴静注4mg/100mLバッグ					
パミドロン酸二ナトリウム水和物	骨粗鬆症の適応なし	パミドロン酸二Na点滴静注用			※適応により投与間隔が異なる	〈悪性腫瘍による高カルシウム血症〉 30~45mgを4時間以上かけて、単回点滴静脈内投与。再投与が必要な場合には、少なくとも1週間の投与間隔をおく。 〈乳癌の溶骨性骨転移〉 90mgを4時間以上かけて、4週間間隔で点滴静脈内投与。 〈骨形成不全症〉 1日1回4時間以上かけて3日間連続点滴静脈内投与し、規定の投与間隔にて投与を繰り返す。ただし、1日の用量は60mgを超えない。※1回投与量、投与間隔は年齢によって異なるため、添付文書参照。		
SERM	ラロキシフェン塩酸塩	エビスタ錠60mg	ラロキシフェン塩酸塩錠60mg		毎日	1日1回60mgを経口投与する。	<p>長期不動状態の 3日前^{※2}</p>	
	バゼドキシフェン酢酸塩	ビビアント錠20mg	バゼドキシフェン錠20mg		毎日	1日1回20mgを経口投与する。		
抗RANKL抗体	デノスマブ	骨粗鬆症の適応なし	プラリア皮下注60mgシリンジ			6ヶ月に1回	60mgを6ヶ月に1回、皮下投与する。	<p>骨粗鬆症患者者に対する投与は6ヵ月ごとに1回であり、デノスマブの血中半減期が約1ヵ月であることなどを加味して、歯科治療の時期や内容を検討する。^{※1}</p>
			ランマーク皮下注120mg			4週に1回	〈多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変〉 120mgを4週間に1回、皮下投与。 〈骨巨細胞腫〉 120mgを第1日、第8日、第15日、第29日、その後は4週間に1回、皮下投与。	
口抗抗スチンレ	ロモソズマブ		イベニティ皮下注105mgシリンジ			月1回	210mgを1ヵ月に1回、12ヵ月皮下投与する。	<p>目安なし</p>
ホル副モン状製剤	テリバラチド	酢酸塩	テリバラチドBS皮下注キット600μg	フォルテオ皮下注キット600μg		毎日	1日1回20μgを皮下に注射する。なお、投与は24ヵ月間までとする。	
			テリボン皮下注28.2μgオートインジェクター			週2回	28.2μgを1日1回、週に2回皮下注射する。なお、投与は24ヵ月間までとする。	
			テリボン皮下注用56.5μg			週1回	56.5μgを1週間に1回皮下注射する。なお、投与は24ヵ月間までとする。	

※SERM:選択的エストロゲン受容体モジュレーター

参考文献: 骨吸収抑制薬関連顎骨壊死の病態と管理:顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー2016^{※1}、添付文書^{※2}、IF、各メーカーHP