

# 11 当院におけるレグパラの使用経験 —骨密度を増加させる可能性—

駒ヶ根共立クリニック 平田聖文 園原由実子 五十川徳門

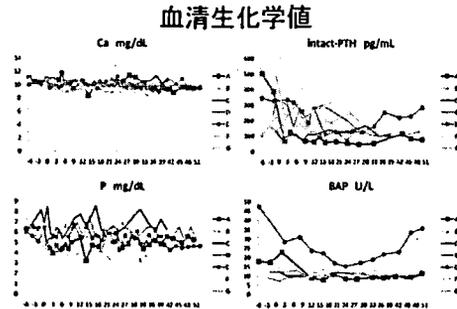
## 1 目的

二次性副甲状腺機能亢進症に対するレグパラの治療効果と安全性について検討する。

P も  $6.27 \pm 1.04 \text{mg/dl}$  から投与 4 週後  $4.97 \pm 0.99 \text{mg/dl}$  と速やかに低下した(図1)。

## 2 方法

当院に通院中の慢性維持透析患者のうち、二次性副甲状腺機能亢進症を合併した7例に対し、レグパラを投与し、補正 Ca、P、iPTH、副甲状腺体積および骨密度を測定した。レグパラは 25mg/日で開始し、必要に応じて 50mg/日まで増量した。JSDT ガイドラインを目標に治療を行い、1年間観察した。



(図1)

副甲状腺腫大についてはハッキリとした変化を観察できなかった(図2)。

## 3 患者背景

慢性維持透析患者: 7 例

年齢:  $66.0 \pm 9.6$  歳 透析歴:  $16.3 \pm 9.9$  年

性別: 男性 5 名 女性 2 名

iPTH  $289.4 \pm 133.5 \text{pg/ml}$

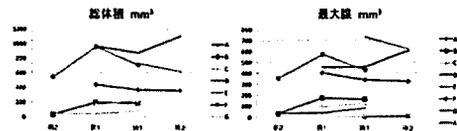
補正 Ca  $10.56 \pm 0.40 \text{mg/dl}$

P  $6.27 \pm 1.04 \text{mg/dl}$

原疾患: 慢性糸球体腎炎 6 名

糖尿病性腎症 1 名

## 副甲状腺過形成



(図2)

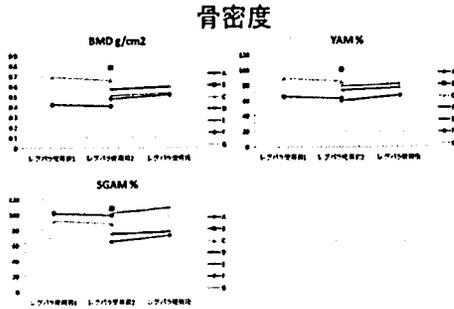
レグパラ投与前後で骨密度を測定できた3例は、全例で骨密度が増加していた(図3)。

## 4 結果

iPTH は、iPTH は  $289.4 \pm 133.5 \text{pg/ml}$  から4か月後には  $172.4 \pm 100.3 \text{pg/ml}$  に低下し、一部の症例で iPTH が再上昇したものの、その後は iPTH を過度に低下し過ぎることなく維持できた。補正 Ca は  $10.56 \pm 0.40 \text{mg/dl}$  から4週後  $9.9 \pm 0.6 \text{mg/dl}$  と速やかに低下し、その後は過度に低下することなく経過した。

平田聖文 (医師) 駒ヶ根共立クリニック

〒399-4117 長野県駒ヶ根市赤穂 4269 TEL0265-82-5022



(図3)

消化器症状は4例が訴えたが、重篤ではなく、全例でレグパラの服用を継続できた(図4)。

### 有害事象

	嘔吐	下痢	腹痛	便秘	食欲不振	消化不良	その他	継続	中止
A	1	1	2	2	1	1	0	1	継続
B	0	0	0	0	0	0	0	0	継続
C	5	3	3	5	1	1	0	0	継続
D	1	1	1	1	0	0	0	0	継続
E	0	0	0	0	0	0	0	0	継続
F	0	0	0	0	0	0	0	0	継続
G	2	2	2	2	2	2	0	0	継続
	1	6	3	6	5	1	1	1	24
									13
									1
									0

(図4)

### 5 まとめ

レグパラ服用後、iPTHは $289.4 \pm 133.5$ pg/mlから4か月後には $172.4 \pm 100.3$ pg/mlに低下し、一部症例でiPTHが再上昇したものの、その後はiPTHを過度に低下し過ぎることなく維持できた。補正Caは $10.56 \pm 0.40$ mg/dlから4週後 $9.9 \pm 0.6$ mg/dlと速やかに低下し、その後は過度に低下することなく経過した。Pも $6.27 \pm 1.04$ mg/dlから投与4週後 $4.97 \pm 0.99$ mg/dlと速やかに低下した。

副甲状腺腫大についてはハッキリとした変化を観察できなかった。

レグパラ投与前後で骨密度を測定できた3例は、全例で骨密度が増加していた。

消化器症状は4例が訴えたが、全例でレグパラの服用を継続できた。

### 6 結論

レグパラはPTHやCaを過度に低下させることなく継続的に投与でき、骨密度を増加させる可能性がある。

### 【参考文献】

- 鈴木正司、他：二次性副甲状腺機能亢進を伴う血液透析患者を対象としたKRN1493（シナカルセルト塩酸塩）継続投与の効果 腎と透析 vol.66 No.5
2. Gleen M. Chertow, et al: Cinacalcet Hydrochloride (Sensipar) in Hemodialysis Patient on Active Vitamin D Derivatives with Controlled PTH and Elevated Calcium × Phosphate. Clin J Am Soc Nephrol 1: 305-312, 2006