

SERMの基礎と臨床

日時 2026年9月11日(金) 9:00 ～ 10:00
会場 第6会場 (3F 中会議室302)
座長 松下 宏 (トヨタ記念病院)

[1-EL4-1]

SERMの基礎—SERMの歴史とその作用機序から考える効果と有用性

江田 誉

千葉大学大学院医学研究院

この講演のポイント

- 骨粗鬆症は骨強度の低下を特徴とする骨格疾患と定義され、生活習慣病による骨質悪化も明らかとなり、骨質をターゲットとした治療が推奨されてきた
- SERM の歴史：1960年代のタモキシフェンに始まり、1990年代のラロキシフェン、2000年代の第三世代バゼドキシフェンへ
- 骨質劣化型の閉経後骨粗鬆症や BP 長期投与後の休薬期間などで用いられてきたが、後発品移行後は処方機会が減少している

抄録要旨

閉経後骨粗鬆症の病態からみた SERM の作用点を細胞レベルで解説し、製薬企業が語ることのなかった骨外作用や海外での適応にも触れる。

[1-EL4-2]

SERMの臨床的効果と役割—ガイドライン2025年版に基づく検討

永井 隆士

昭和医科大学医学部リハビリテーション医学講座／整形外科科学講座

この講演のポイント

- 方法：SERM を1年間継続投与した閉経後骨粗鬆症女性269例を50-64歳・65-74歳・75歳以上に層別化し、BMD・NTX・BAP の変化を検討
- 結果：腰椎 BMD は全年齢群で有意に増加 ($p<0.001$)。年齢は独立した規定因子ではなく ($p=0.887$)、高齢者でも若年者と同等の改善効果。NTX・BAP は全群で有意に低下
- 安全性：観察期間中に VTE・脳梗塞・非定型大腿骨骨折・MRONJ の発症なし。腎機能低下例や MRONJ リスク例など、強力な骨吸収抑制薬の選択に慎重を要する場面での個別化治療の中核的選択肢となり得る

抄録要旨

SERM は BMD 上昇幅は限定的だが加齢による効果の減弱が少なく、特に椎体で安定した効果を示す。歯科と連携し「骨量維持を目的とした代替薬」として検討する枠組みは臨床的に有用である。