

シンポジウム 11

CKD合併骨粗鬆症のマネジメント

【生活習慣病骨折リスク検討委員会企画シンポジウム】

2026年9月11日(金) 15:15 – 16:45 | 第3会場 (2F メインホールB)

座長 風間 順一郎 (福島県立医科大学 腎臓高血圧内科)
井上 大輔 (帝京大学ちば総合医療センター 第三内科学講座)

講演プログラム (全4題)

1-SY11-1 CKD-MBD診療ガイドラインから読み解く透析患者の脆弱性骨折予防対策

風間 順一郎 (ほか) (福島県立医科大学 腎臓高血圧内科)

改訂されたCKD-MBD診療ガイドラインは脆弱性骨折予防に踏み込んだ。骨粗鬆症治療薬は「腎臓が正常に機能する」前提の薬剤であり、透析患者では低Ca血症・高Ca血症・副甲状腺機能亢進のリスクが跳ね上がる。治験から重度CKDが除外されてきた経緯も含め課題を率直に提示。

1-SY11-2 糖尿病性腎症患者における骨粗鬆症

山内 美香 (栄宏会小野病院 骨代謝疾患研究所 内分泌代謝内科)

2型糖尿病の骨折リスクは約1.3倍だが、腎症合併では約2.7倍。アルブミン尿は罹病早期から独立した骨折リスク因子で、微小血管障害やサルコペニアを介する可能性。DKDの概念、GFR低下と蛋白尿の併存によるリスク増大、SGLT2阻害薬・MRAの影響を論じる。

1-SY11-3 CKD関連骨粗鬆症における骨吸収抑制薬

今西 康雄 (大阪公立大学大学院医学研究科 骨・内分泌内科)

ビスホスホネートは腎排泄性で高度腎機能低下例では蓄積の懸念、デノスマブは腎機能非依存だが進行CKD・透析例では重篤な低カルシウム血症に注意。KDIGOおよび日本CKD-MBDガイドラインが求めるG3b以降の骨代謝回転評価に基づく個別化治療を概説。

1-SY11-4 CKD合併骨粗鬆症患者の骨微細構造 — 整形外科医の立場から見た骨管理

千葉 恒 (ほか) (長崎大学病院 整形外科)

日常診療のDXAから最高解像度のHR-pQCTまで、CKD患者の骨評価法を解説。海綿骨骨梁構造や皮質骨多孔化を非侵襲的に定量できる。GL2025とCKD-MBD診療ガイドライン2025年改訂版を踏まえた骨管理の実際を考察。