

当院のフォーミュラリー案（経口BP製剤）

第一選択薬	アレンドロン酸（連日, 週1回服用製剤）
	リセドロン酸（週1回, 月1回服用製剤）
第二選択薬	ミノドロン酸
	イバンドロン酸

■補足

1. BP製剤の骨折予防効果は、十分量のカルシウムとビタミンDを補充した条件下で検討されています。BP製剤導入前にはビタミンD濃度（院内測定可能【生化学検査Ⅰ：「25OHVD骨粗鬆」】）をご検討ください。ビタミンDの併用では血中カルシウム上昇および尿中カルシウム排泄増加の可能性があるので留意ください。
2. 妊婦への投与において安全性に関するデータは不足しているため、妊婦又は妊娠を予定している女性への投与は避けてください。
3. CKD G4またはeGFR <35 mL/min/1.73 m²の患者におけるBP製剤の使用に関して、大規模な臨床安全性データはありません。
4. 骨吸収抑制薬関連顎骨壊死や急性期反応、非定型大腿骨骨折などがBP製剤に関連する有害事象として知られています。予防などの対策については、各指針等を参考に対応ください。
 - ・骨吸収抑制薬関連顎骨壊死：顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー 2016
 - ・急性期反応：ビスホスホネート製剤の急性期反応に対する対策について（日本骨粗鬆症学会、日本骨代謝学会）
 - ・非定型大腿骨骨折：非定型大腿骨骨折診療マニュアル. 日整会誌. 2015; **89**: 959-73.