

スタチン治療で骨折リスクは低減せず

骨粗鬆症と心臓血管病は、どちらもその発症に炎症が関係していることから、共通の生物学的経路が関与している可能性がある。観察研究では、スタチンが骨折リスクを低減することが示唆されているが、これについて検討したランダム化試験はほとんどない。そこで本研究では、スタチン治療が骨折リスクを低減するかについて、26カ国で行われた世界規模の二重盲検ランダム化比較試験 JUPITER 試験のデータを分析し、検討した。

2003～2006年に、50歳以上の男性および60歳以上の女性で、hs-CRPが2mg/L以上の17,802例を対象に、ロスバスタチン（20mg/日）またはプラセボに割りつけ、最長5年間（中央値1.9年）追跡した。その結果、431件の骨折が発生した。ロスバスタチン群の骨折が221件、プラセボ群が210件であり、100人・年当たりの発生率はそれぞれ1.20と1.14、調整ハザード比1.06（ $p=0.53$ ）と有意差はみられなかった。試験開始時のhs-CRP値の高さと骨折リスクの増大に関連はみられなかった（調整ハザード比1.06、 $p=0.34$ ）。

したがって、ロスバスタチンに関する大規模な臨床試験に登録されたhs-CRP値が高い男女において、スタチン治療は骨折リスクを低減しないことが示唆された。また、試験開始時のhs-CRP値の高さは、骨折リスクに関係しないことも示された。

出典：Journal of American Medical Association. Internal Medicine.

Published online Dec 1, 2014; doi: 10.1001/jamainternmed.2014.6388