

当院におけるマキサカルシトール(オキサロール[®])の使用状況

鈴木 明、上田 勉、石田俊哉、
大坂 隆*、細谷富士子*、富岡洋子*、高橋輝雄*、熊谷寿美子*、
藤原由美子*、熊谷由紀子*、松本直美*、黒沢まき子*
平鹿総合病院 泌尿器科、同 透析室*

The present state of using maxacalcitol (Oxarol[®]) at Hiraka general hospital

Akira Suzuki, Tsutomu Ueda, Toshiya Ishida
Takashi Osaka*, Fujiko Hosoya*, Yoko Tomioka*, Teruo Takahashi*, Sumiko Kumagai*,
Yumiko Fujiwara*, Yukiko Kumagai*, Naomi Matsumoto*, Makiko Kurosawa*
Department of Urology of Hiraka general hospital
Hemodialysis center of Hiraka general hospital*

<緒 言>

二次性副甲状腺機能亢進症(2°HPT)に対する治療薬として、近年静脈注射用活性型ビタミンD₃誘導体製剤マキサカルシトール(OCT)が発売され、本剤を使用する施設が多くなっている。そこで当院において血液透析を施行している高度の2°HPT患者に対し、マキサカルシトールを用いた治療を開始したので、その使用状況と治療経過を報告する。

<対 象>

intact-PTHが ≥ 300 pg/ml以上の患者を高度の2°HPT患者とし、2001年2月から11月までの間に当院血液透析患者において該当する症例にOCTを投与した。

症例：18例(28.6%)

年齢：35～83歳(平均62.8歳)

透析歴：7～313カ月(平均95.8カ月)

原疾患：慢性糸球体腎炎15例(83.3%)

多発性嚢胞腎1例(5.6%)

糖尿病性腎症1例(5.6%)

慢性腎盂腎炎1例(5.6%)

本剤使用前に副甲状腺超音波検査施行した

症例：14例(77.8%)

前治療していた症例：

副甲状腺摘出術1例(5.6%)

経口パルス療法5例(27.8%)

骨痛を訴えていた症例：9例(50%)

OCT初期投与量：7.5～30 μ g/1 W

<結 果>

OCT使用により、intact-PTHはほぼ全例において低下した（図1）が、それと共に補正Ca値が上昇する傾向にあった（図2）。

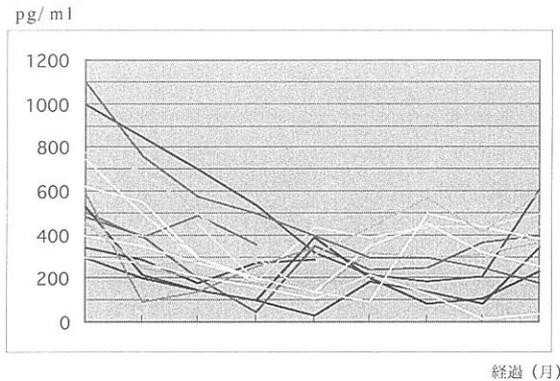


図1 intact-PTHの推移（全症例）

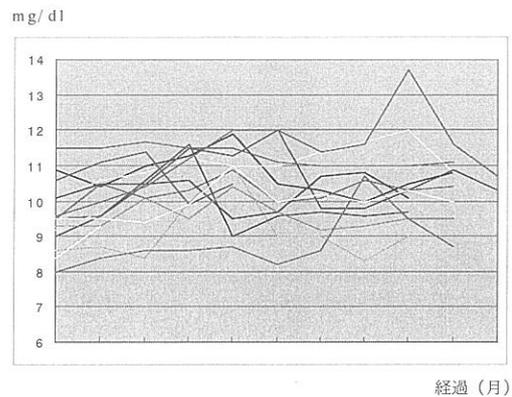


図2 補正Ca値の推移（全症例）

全症例の使用経過を分類してみると以下のようになった。

- 1) 全経過でOCTを同容量使用 …… 4 例
 - a) 経過が短い …… 3 例
 - b) 補正Ca値が高めで増量不可 …… 1 例
- 2) 使用経過中にOCTを増減 …… 6 例
 - a) 補正Ca値が上昇 …… 4 例
 - b) 補正Ca値に影響なし …… 2 例
- 3) OCTを一度中止し、その後再開 …… 4 例
 - a) 補正Ca値が上昇 …… 2 例
 - b) 補正Ca値に影響なし …… 2 例
- 4) OCTを一度中止 …… 3 例
 - a) 補正Ca値が上昇 …… 1 例
 - b) 補正Ca値に影響なし …… 2 例
- 5) 使用後間もなく死亡（他原因） …… 1 例

以上のようにintact-PTHは低下するが、補正Ca値が上昇したことでOCTを減量あるいは中止せざるを得なかった症例が8例いた。

代表的な一症例の経過を図3で示す。

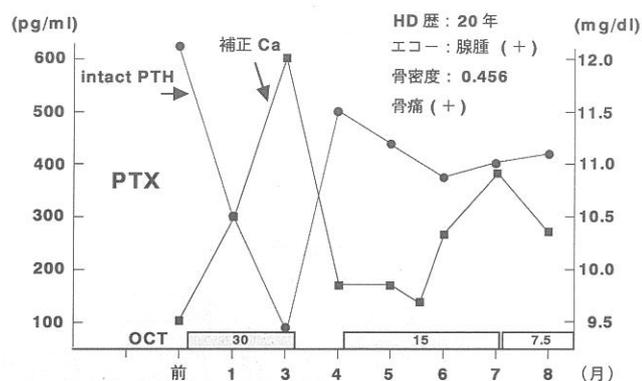


図3 一症例の経過 (65歳 男性)

< 考 察 >

二次性副甲状腺機能亢進症 (2° HPT) は慢性腎不全患者に多い合併症の一つである。この疾患の治療としては経口パルス療法、副甲状腺摘出術や経皮的エタノール注入療法 (PEIT) などを施行されてきたが、奏功期間が短いことや侵襲性が強いなどの短所があった。しかしOCTは使いやすく、侵襲性もないことより注目されている。

今回当院でもOCTによる治療を取り入れてみたところ、intact-PTHは低下するが、補正Ca値が上昇する症例が多い傾向にあった。OCT使用開始より4カ月以上経過している14例を対象に見てみると、補正Ca値に影響を及ぼした症例が8例おり、57.1%にも及んだ。また補正Ca値が12mg/dl以上に上昇した症例は3例 (21.4%) あり、そのうち一例は明らかな高Ca血症の副作用があった。またOCTを減量あるいは中止するとintact-PTHは上昇することより、維持投与が困難である印象を受けた。

今回の報告では2° HPTの評価にintact-PTHのみの測定で判断していること、観察期間が短期間であること、骨代謝の精査がないことなどの総合評価としては乏しいが、今後の経過観察を続け、OCTの維持投与が可能かどうかを課題であると思われる。