

とくはつせいだいたいこっとうえししょう
特発性大腿骨頭壊死症

英語名 : Idiopathic osteonecrosis of the femoral head

A. 患者の皆様へ



ここで紹介している副作用は、まれなもので、必ず起こるというものではありません。ただ、副作用は気付かずに放置していると重くなり健康に影響をおよぼすことがあるので、早めに「気づいて」対処することが大切です。そこで、より安全な治療を行ううえでも、本マニュアルを参考に、患者さんご自身、またはご家族に副作用の黄色信号として「副作用の初期症状」があることを知っていただき、気づいたら医師あるいは薬剤師に連絡して下さい。

股関節を構成している大腿骨頭の一部が血流の低下により壊死に陥ることがあります。壊死に陥った部分が潰れると、股関節に痛みを来たします。これを大腿骨頭壊死症といい、そのうち、股関節脱臼や大腿骨頸部骨折後などの外傷とは関係がないものを、特発性大腿骨頭壊死症と呼んでいます。

骨壊死に陥る原因は不明ですが、ステロイド薬使用やアルコール多飲との関連が指摘されています。次の様な症状がみられた場合は、放置せず医師・薬剤師に連絡して下さい。

「大腿骨の付け根あたりに痛みがある」、「膝あるいは臀部あたりに痛みがある」

1. 特発性大腿骨頭壊死症とは

大腿骨頭の一部が、血流の低下により壊死（骨が腐った状態ではなく、血が通わなくなっていて骨組織が死んだ状態）に陥った状態です。骨壊死が起こること（発症）と、痛みが出現すること（発症）、には時間的に差があることに注意が必要です。つまり、骨壊死があるだけでは痛みはありません。骨壊死に陥った部分が潰れることにより、痛みが出現します。したがって、骨壊死はあっても、生涯にわたり痛みをきたさないこともあります。

特発性大腿骨頭壊死症は、危険因子により、ステロイド性、アルコール性、そして明らかな危険因子のない狭義の特発性に分類されています。

以下の2つは、強い危険因子といわれています。

- ・「ステロイド薬を一日平均で15 mg以上程度（代表的なステロイド薬のプレドニゾン換算）、服用したことがある」
- ・「お酒を日本酒で2合以上、毎日飲んでいる」

万一、大腿骨頭壊死症になり、痛みが出現した場合でも、手術などの適切な治療により、痛みのない生活を送ることができますので、過度な心配は禁物です。

本症は厚生労働省の特定疾患に指定されており、医療費補助の対象となっています。特定疾患の申請については、整形外科専門医にご相談ください。

2. 早期発見と早期対応のポイント

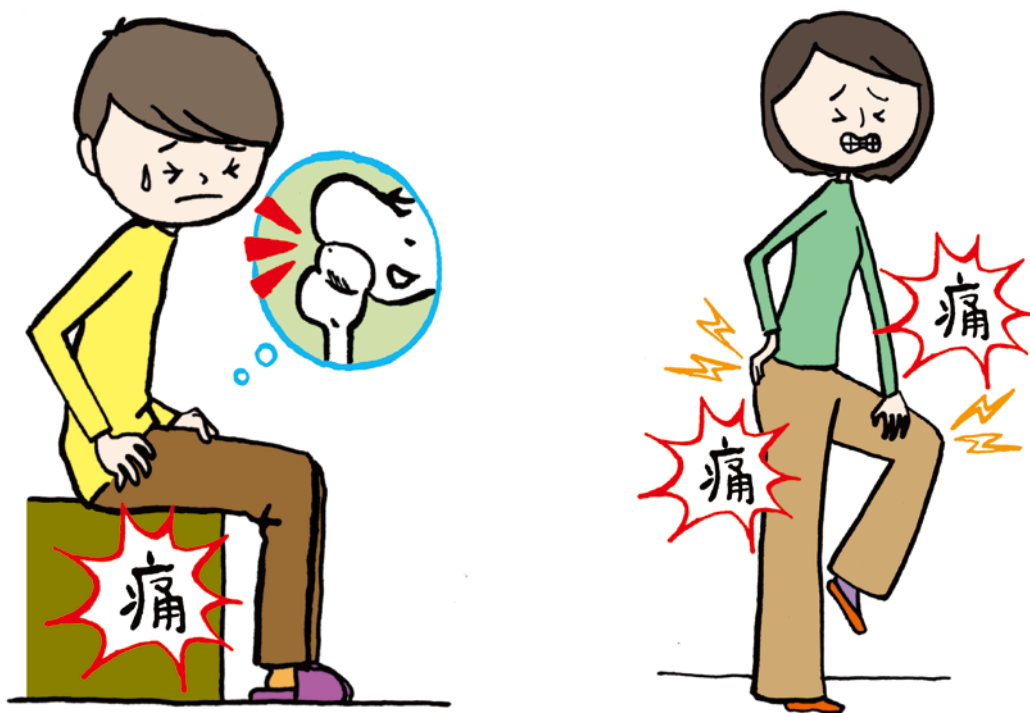
年間発生数は約2,000～3,000人で、これら新患における好発年齢は、全体では30～50歳代、ステロイド性に限ると30歳代です。新患における男女比は、全体では1.8：1です。なおステロイド性のものに限ってみると0.8：1といわれています。

ステロイド薬に関しては、内服開始から実際に骨壊死が発生するまでの期間における一日平均投与量が約15 mg（プレドニゾン換算）を超える場合は、骨壊死の発生するリスクが高まるといわれています（以下、ステロイド薬の量はプレドニゾン換算）。ステロイド

薬を使用した経験がある患者さんで、「大腿骨の付け根あたりに痛みがある」「膝あるいは臀部あたりに痛みがある」の症状を感じた場合は、すぐに整形外科専門医を受診されることをお勧めします。

なお、ステロイド薬はいろいろな病気の治療のために使用します。既に処方されているステロイド薬を勝手にやめたり、量を減らすと、元の病気が悪化することや具合が悪くなることがありますので、決して自己判断でやめないでください。

特発性大腿骨頭壊死症は、万一痛みが出現した場合でも、適切な治療を行うことにより、痛みのない生活を送ることができます。何か不安がある場合は整形外科専門医を受診してください。



※ 医薬品の販売名、添付文書の内容等を知りたい時は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の医薬品医療機器情報提供ホームページの「添付文書情報」から検索することができます。
(<http://www.info.pmda.go.jp/>)

また、薬の副作用により被害を受けた方への救済制度については、独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページの「健康被害救済制度」に掲載されています。(<http://www.pmda.go.jp/>)