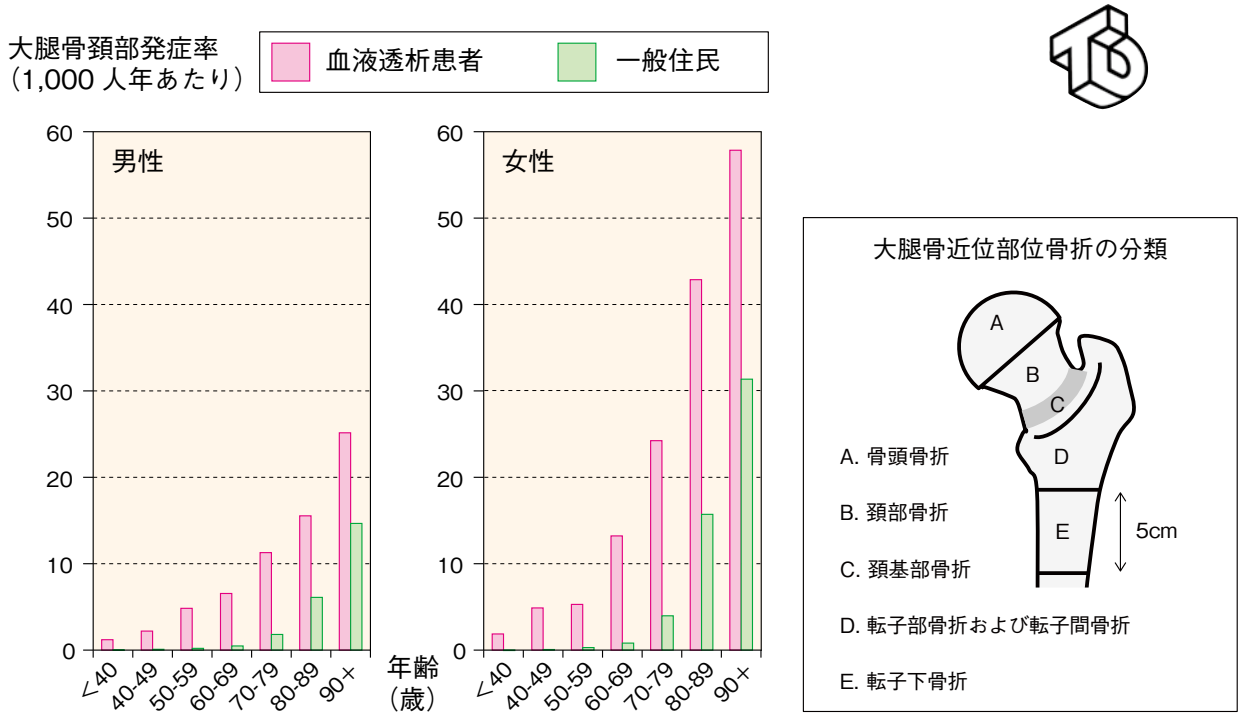
(8) 一般住民と比較した血液透析患者の大腿骨頚部骨折発症率（図表8）

論文の概要

2007年と2008年の調査を用いて、血液透析患者の大腿骨頚部骨折発症率を性年齢階級別に算出し、わが国一般住民の発症率と比較検討した報告である。
タイトル：Increased risk of hip fracture among Japanese hemodialysis patients
著者：Wakasugi M, Kazama JJ, Taniguchi M, Wada A, Iseki K, Tsubakihara Y, Narita I
収載：J Bone Miner Metab 2013；31（3）：315-321
対象：2007年末に週3回の施設血液透析を行っていた大腿骨頚部骨折の既往のない128,141人
要因：性別、年齢
対照：一般住民（2007年の全国調査）
アウトカム：大腿骨頚部骨折発症率
結果：血液透析患者の大腿骨頚部骨折発症率は、千人年あたり男性7.57、女性17.43と、一般住民と比べて男性は6.2倍（95％信頼区間5.7-6.8）、女性は4.9倍（4.6-5.3）高い。



（許諾を得て引用・改変）

解説

米国白人では、透析患者の大腿骨近位部骨折発症率は一般住民の約4倍であることが報告されていた。人種により骨折発症率は異なるため、アジア人のエビデンスが必要であった。
2007年から調査項目に加わった大腿骨頚部骨折の既往を用いて、2007年調査で「既往なし」が2008年に「既往あり」となった場合を骨折発症として大腿骨頚部骨折発症率を計算し、一般住民と比較した。
その結果、性年齢調整を行ったわが国透析患者の大腿骨頚部骨折発症率は一般住民の約5倍であった。本研究は、大腿骨頚部骨折の定義が不明なため解釈に注意が必要である。現在、大腿骨頚部骨折は狭義（上図のB）で用いられているが、かつて広義（B＋C＋D）でも用いられていた。転子部（D）は頚部（B）よりも骨折数が多いため、定義が異なると数字が大きく変わる。一般住民の発症率は広義のため、もし本統計調査が狭義ならば、透析患者は一般住民の約5倍どころではなく、10倍以上の骨折発症率と予測される。いずれにしろ、透析患者の大腿骨近位部骨折発症率が一般住民よりも高いという結論に変わりはなく、アジア人でのデータを示した点で価値がある。参考までに、米国白人の報告も一般住民は頚部・頚基部（B＋C）、透析患者は頚部・頚基部・転子間・転子下（B＋C＋D＋E）と定義が異なっている。