

伊藤 健一

不必要な T3 テストの検査オーダーを減らす

トリヨードチロニン(T3)レベルの測定はめったに必要ではない。電子プロンプト（電子カルテの注意メッセージ）は T3 のオーダーを 50%減少させた

Krouss M et al. Am J Med 2022 135;1437-1142

Free the T3: Implementation of Best Practice Advisory to Reduce Unnecessary Orders

(<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2022.07.018>)

1 つまたは 2 つの検査が臨床的に適切であるのに、一度に複数の甲状腺機能検査（甲状腺刺激ホルモン[TSH]、チロキシン[T4]、トリヨードチロニン[T3]）をオーダーすることがあるかもしれない。特に T3 レベルについては、いわゆる「T3 中毒症」（甲状腺機能亢進症で、TSH が抑制されているが遊離(free)T4 は正常の場合）を特定する場合のみ役立つ。T3 測定が役立つかもしれないまれなケースでも、free T3 はより不安定であるため、専門医は free T3 ではなく総(total)T3 を推奨している。

この研究では、臨床医がニューヨーク市の 10 の病院と 11 の外来ケアセンターで total または free T3 をオーダーした時に電子カルテの画面上に出てくる「ベストプラクティスアドバイザリー」という注意メッセージの効果を研究した。Free T3 は信頼性が低く、その値によって患者の管理を変更することはめったにないため、free T3 を日常的にオーダーしないように、あるいは「TSH と free T4 が臨床像と一致しない場合」甲状腺機能亢進症の疑いに対してのみ total T3 をオーダーするように注意喚起する。介入前年と比較して、介入後 9 ヶ月間の T3 検査は、入院患者と外来患者の両方で約 50%減少した。この減少は、電子プロンプト（電子カルテの注意メッセージ）による初めのオーダーの減少と臨床医のオーダーのキャンセルの両方によるものだった。

コメント

医師のほとんどは、甲状腺検査をオーダーするときにこの勧告を受けないが、この研究はそうでなくても有益である。なぜなら日常診療で T3(特に free T3)を測定する適応症は少ないことを教えてくれる。

2)

担当：星野 潮

ビタミン D の補給が病的骨折を防止できるかどうか

26000 人を対象に行われた VITAL 試験によると、ビタミン D 欠乏のない対象に対するビタミン D 補給は、全骨折、非椎体骨折、股関節骨折および大骨粗鬆性骨折に影響を及ぼさなかった（予防効果がなかった）とのことです。（NEJM JW Gen Med Aug 15 and NEJM Jul 28）。

またビタミン D 補給により長生きできるとの考えもありますが、オーストラリアの D-Health 試験によると、21000 人の成人で 6 年間追跡調査した結果、死亡率に変わりがなかったとのことです。（NEJM JW Gen Med Mar 15 and Lancet Diabetes Endocrinol Feb）

ビタミン D 欠乏による骨粗鬆症性骨折については多くの研究報告があり、軽度のビタミン D 不足であっても骨折リスクとなり、またビタミン D 不足者の割合は高い状況にあること、ビタミン D 補充による骨折予防効果があることなどは明らかです。ただ、ビタミン D 欠乏のない対象ではビタミン D 投与は利益をもたらさないことから、症例を選んで治療する必要がありそうです。