



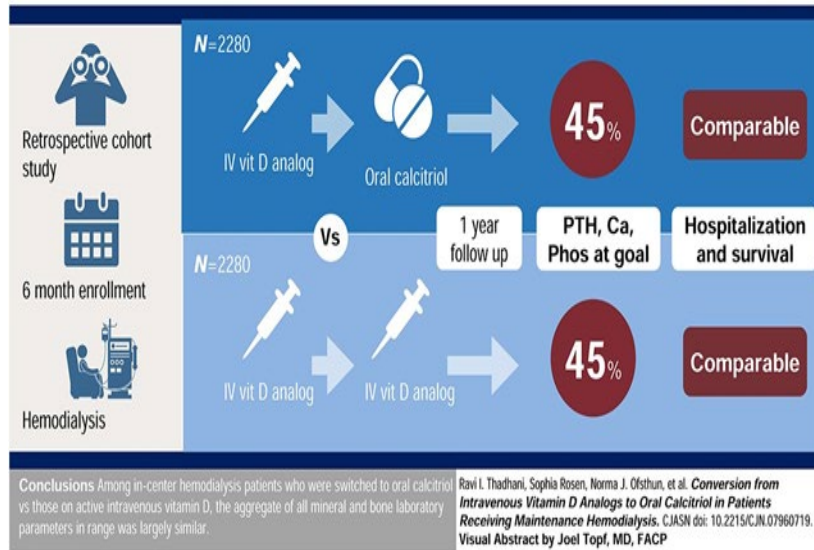
醫療新知

口服活性維生素 D 與注射維生素 D 異構物的效果比較

- 副甲狀腺亢進是長期透析腎友得面對的課題，主因包括血磷過高、血鈣偏低或體內維生素 D 濃度不足。針對副甲狀腺亢進的治療，除了手術切除腫瘤，不外乎使用活性維生素 D、注射維生素 D 異構物或使用擬鈣素。今天針對健保給付的口服活性維生素 D 與自費注射維生素 D 異構物來探討，到底何者對副甲狀腺亢進比較有效，何者又比較容易造成高血磷高血鈣呢？
- 注射維生素 D 異構物在美國算是治療副甲狀腺亢進時的首選藥物，然而受限於醫療成本與各地風土民情，在台灣則是以口服或注射活性維生素 D 為主。根據 2020 年三月發表在美國腎臟科醫學會臨床雜誌 (CJASN) 的一篇研究，從 2013 年 12 月至 2014 年 5 月，收錄 4560 位有副甲狀腺亢進的洗腎病患，分成兩組並進行交叉實驗一年 (可參考附圖)，最後比較兩組的副甲狀腺濃度、血磷、血鈣、住院天數及存活率，最後結果顯示，兩者之間並無明顯差異，也就是說，就此研究而言，使用口服活性維生素 D 與注射維生素 D 異構物對於治療副甲狀腺亢進的效果與副作用並無明顯差別。

How does oral calcitriol compare to active IV vitamin D for managing secondary hyperparathyroidism in hemodialysis?

CJASN
Clinical Journal of American Society of nephrology



- 圖片來源：CJASN，深藍色組別是先使用注射型維生素 D 異構物，隨後切換成口服維生素 D。淺藍色組則是維持注射型維生素 D 異構物，經過一年後比較兩組的鈣磷、副甲狀腺濃度與存活率。
- 治療副甲狀腺亢進，不僅是健保給付口服活性維生素 D 與自費注射維生素 D 異構物的抉擇，更重要的是血磷控制，這部份需靠低磷飲食、隨餐服用降磷劑、避免低血鈣與足量透析來完成，畢竟副甲狀腺亢進是可能復發的，唯有從根本的鈣磷控制著手才是上策。

資料來源：中慎診所洗腎室 長慎醫院

尤昱仁醫師 提供