

「関節リウマチについて」

関節リウマチとは どんな病気ですか？

A 関節リウマチは、関節に痛みや腫れを起こす病気で、手足のみならず全身のどの関節も侵す可能性があります。適切な治療を受けないと、侵された関節は破壊され、関節としての機能が低下します。また、関節以外の臓器(肺、心臓、目、神経、皮膚)などにも障害が起きることがあり、時には生命にもかかわる場合があります。この病気は自己免疫疾患の1つで、本来身を守るべき免疫が、何らかのきっかけから自分の体を攻撃します。膠原病は関節リウマチの親戚のような病気ですので、関

節リウマチと同じ様に関節が痛くなる事がありますが頻度ははるかに少ないです。免疫学の進歩により、飛躍的に治療法は進歩し、急速な関節破壊、手指変形の進行を食い止めることは可能になっています。この病気も他の病気と同様に早期発見、早期治療が大切です。

患者さんは日本に60〜70万人いるといわれており、決して珍しい病気ではありません。40歳代にピークがあり、女性に多くみられます。症状は、多くの場合、手や足の関節から始まります。特に、指の先から2番目や3番目関節や手首に痛みや腫れが現れることが多いです。指の先端の関節が侵されることは稀です。だるさや発熱(微熱)、食欲不振、体重

の減少、さらには貧血などがあらわれ、皮下にしこりができる場合もあります。関節リウマチに伴う症状としては、眼や口の乾燥をとまなうこともあります。進行すると知らないうちに上部の頸椎が亜脱臼を起こします。この時は首の痛みや頭痛を伴いますが命に関わる危険な症状です。肺の間質が線維化を起こす間質性肺炎や免疫力の低下により発症するニューモシスチス肺炎などの感染症も、関節リウマチ治療薬により発症することがあります。変形してしまった関節は不可逆的であるため、それ以前に関節破壊の進行を防ぐ事が必要です。攻撃された関節から出て来るサイトカインという物質に対する抗体製剤が開発されて、治療効果は飛

躍的に上がりました。生物学的製剤と言います。使用により症状の消失、関節破壊の阻止、関節機能障害の阻止などの可能性が高くなっています。かつて不治の病と言われた関節リウマチは早期発見、治療にむけて前進しています。

診断はどんな検査で?

A 関節リウマチにおける臨床検査所見の特徴は貧血です。この場合慢性炎症による貧血です。貧血、炎症反応(CRP、赤沈)が高くなり、免疫グロブリンという細菌やウイルスに対する防御反応として働いている蛋白の中にリウマチ因子があります。これは関節滑膜を抗原にした抗体ですが自分の関節を攻撃します。陽性率80%ですが陰性の場合もあります。最近、よく使われるのが抗CCP抗体(抗環状シトルリン化ペプチド抗体)で、この陽性者は関節破壊の進行が速いことが分かっています。

画像診断は、関節リウマチの診断や評価に不可欠なもので、関節の変形や破壊の程度、治療効果の判定な

ど、広く一般的に用いられます。X線写真は、最も基本的な検査で、関節破壊の程度を読み取ることができません。MRI(核磁気共鳴装置)や関節エコーは、関節リウマチの診断や評価に不可欠で、関節の変形や破壊の程度、治療効果の判定など、広く一般的に用いられ、X線写真では分かりづらい関節液や滑膜もはっきり写ります。

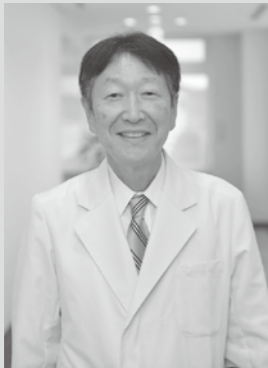
治療はどんな薬で?

A 投与継続率のもっとも高いのはメトトレキサートという週1〜2回服用する飲み薬です。日本人は少ない投与量でも組織中の濃度は高くなる事が示されています。この薬で、効果不十分と判断されると、生物学的製剤治療導入となります。近年、生物学的製剤に対する多くの臨床研究が行われ、種類も飛躍的に増え、多くの治療薬が開発されつつあります。緩解率(病気の症状が軽減またはほぼ消失した状態になること)は20〜40%程度です。

以上、関節リウマチ治療の進歩に

つき述べましたが、早期診断、早期治療への導入が患者さんの予後を決定しますので、手指の関節痛のあるかたは医師への受診をお勧めします。

今月の先生



岐阜市民病院 総合診療・リウマチ膠原病センター

石塚達夫 先生

- 専門分野
リウマチ膠原病、生活習慣病
- 役職
総合診療・リウマチ膠原病センター長
- 主な資格、認定
日本糖尿病学会専門医・指導医
日本リウマチ学会専門医・指導医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本内科学会専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医

- 日本内分泌学会専門医・指導医
- 日本高血圧学会専門医
- 日本病態栄養学会専門医
- 卒業年、主な職歴
昭和50年岐阜大学医学部卒
岐阜大学大学院医学系研究科教授
岐阜大学医学部附属病院総合内科科長