

関節リウマチ患者、国内に70万～80万人

新薬開発で飛躍的進歩

九州大病院別府病院の治療・研究

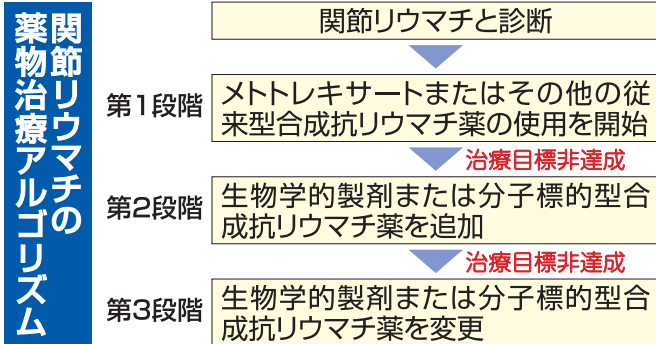
からだを 読み解く



内科講師
三苦弘喜

関節リウマチは0・5～1・0%の有病率で、国内に約70万～80万人の患者さんがいます。関節に痛みや腫れ、こわばりの症状が出ます。適切に治療しないと関節が固まって動きが悪くなったり、変形したりします。関節炎が持続すると動脈の炎症が起き、動脈硬化が進んで心筋梗塞や脳梗塞などの重大な疾患を引き起こします。

1999年に治療薬「メトトレキサート」が国内で承認されて以降、生物学的製剤、分子標的型合成抗リウマチ薬が新規に開発され、関節リウマチの治療は飛躍的に進歩しました。米国、欧州、日本では学会が



※「関節リウマチ診療ガイドライン2020」を改変

関節リウマチの薬物治療アルゴリズム

中心となって、統一した治療指針が作られています（図を参照）。現在は欧米に遅れることなく、新規の薬剤が使用できるようになりました。治療で約95%の

70歳以降で初の診断も

患者さんは病気の活動性をコントロールできると言われています。関節破壊は発症して2年以内が最も進むため、早期診断、早期治療が重要です。当院は経験豊富なリウマチ専門医の診察、関節エコーなどの画像検査で診断するため、速やかに適切な治療が出来ます。多関節の痛みや腫れ、朝のこわばりが続く場合はかかりつけの医療機関で専門病院の受診を相談してください。リウマチ因子が陰性でも関節リウマチの場合がありますし、陽性でも関節リウマチとは限りません。

最近では関節リウマチの発症年齢が上がっています。70歳以降に初めて診断される人も少なくありません。高齢者は治療中の病気があったり、腎機能の低下、免疫力低下などがあるため、治療に工夫が必要です。当院は学会の治療指針を基本として、一人一人の状態を評価して最適な治療を提案しています。

また、関節リウマチと類似したリウマチ性多発筋痛症の患者さんが増えています。60歳以上の人に発症し、肩、尻、太ももの筋肉や肩、股関節など大きな関節が痛みます。炎症反応が上がります。関節リウマチと鑑別が困難です。当院では関節エコーを用いて、経過を慎重に評価し、治療の最適化を行っています。

不治の病と言われていた関節リウマチは新規治療法の開発で症状を改善し、病気の進行を抑制できるようになっています。一方、現在の治療法では改善しない関節リウマチの患者さんが約5%います。大病院の使命として専門的な診療をしながら、臨床研究、基礎研究を継続してさらなる治療の発展を目指したいと考えています。