

最近の関節リウマチの治療

名古屋掖済会病院

整形外科・リウマチ科部長 矢島 弘毅

関節リウマチとは、全身の関節の炎症が続いて、徐々に関節の破壊や変形が起こり、機能障害を起こす病気です。近年良く効く薬が開発されて、痛みや炎症を抑え関節破壊の進行を止めることができるまでになりました。さらに寛解（完全に病気が治ってはいないが病気の活動性が完全に抑えられている状態）の達成や、薬を服用しなくても、寛解が維持できる状態の可能性の研究が進んでいます。

1. 関節リウマチの症状

関節リウマチの主な症状は、関節の腫れと痛みです。最も症状が起きやすいのが手首や手足の指の関節です。朝起きてから1時間以上関節が動かしにくくこわばる特徴があります。関節リウマチと良く似た病気に、使い過ぎや高齢のために関節が変形し痛くなる変形性関節症があります。この病気の関節痛は、動かした時に痛みが出ることが多いですが、関節リウマチの関節痛は、腫れを伴っていて、動かさなくても痛いのが特徴です。

また、関節リウマチの発病は、30～40歳代に多く発症します。性別では女性が男性の5～6倍多く発症します。

2. 関節リウマチの診断

関節破壊が起きる前に診断し、治療を開始することで機能障害を防ぐことが重要と考えられるため、早期に診断することが推奨されるようになりました。腫れて痛い関節が1つでも存在し、それがリウマチによる炎症と確認されればリウマチと診断可能です。さらに、血液検査や超音波検査などを用いて腫れた関節がリウマチによる炎症かどうかを判定します。リウマチ専門医による診察と診断が必要になります。

3. 関節リウマチの治療

基本は炎症を抑え痛みを取ることと関節破壊を抑えることの2つです。そのために薬物治療、手術治療、リハビリテーションなどがあり、これらを組み合わせることで個々の患者さんにあった治療を行います。

1) 薬物治療

抗リウマチ薬、非ステロイド性消炎鎮痛薬（痛み止め）、ステロイドなどがあ

り、これらを組み合わせて処方します。

・抗リウマチ薬は、炎症を抑え関節破壊の進行を抑制する働きがあります。特にメソトレキセートはリウマチ治療の最も基本的な薬です。週に1または2日のみ服用します。副作用としては肺炎、貧血、肝臓の機能障害、口内炎などがあり定期的な血液検査を行う必要があります。その他にもサラゾスルファピリジン、ブシラミン、イグラチモドなどの抗リウマチ薬が発売されています。これらの薬を組み合わせて処方します。

10年ほど前に、生物学的製剤という抗リウマチ薬が発売されました。生物学的製剤とは微生物や血液または生物が産生した物質を利用して作られた薬のことで、インフルエンザ等のワクチンも同じ種類になります。リウマチに対する生物学的製剤とは、生物が産生したタンパク質を使い遺伝子工学を駆使して作られた新しい薬です。現在日本では8種類の生物学的製剤を使うことができます。TNF（腫瘍壊死因子）をおさえるものと、それ以外のものに大別されます。抗TNF製剤はインフリキシマブ、エタネルセプト、アダリムマブ、ゴリムマブ、セルトリズマブ・ペゴルの5種類があります。非抗TNF製剤はトシリズマブ、アバタセプトがあります。いずれも点滴と皮下注射にて投与します。投与間隔は製剤によって異なります。また、インフリキシマブのバイオシミラー（ジェネリック医薬品のようなもの）が発売され、安く治療を受けられるようになりました。

どの薬も利点は関節破壊の進行を強力に抑えることができること、より強く炎症を抑えることができることです。副作用はアレルギー反応が起こることがあること、細菌やウイルスに対する抵抗力が弱くなることが主なものです。この生物学的製剤によって関節リウマチの治療は飛躍的に進歩しました。以前の薬では痛みや関節破壊を止められなかったリウマチも治療が可能となりました。

また、新しくトファシチニブという経口の抗リウマチ薬が発売されました。生物学的製剤と同様の効果があるとされています。現在のガイドラインでは、生物学的製剤の効果が不十分な患者さんに使用が勧められています。

・ステロイドは炎症を抑えるために一時的に投与します。非常に効果的な薬で速やかに炎症や痛みを抑えることができます。しかし、関節破壊を止める作用はありません。また長期に服用すると骨粗しょう症や糖尿病、さらには細菌等に感染しやすくなるなどの副作用が出てきます。そのため一時的投与はよいが長期的投与は勧められません。また、急に服用を止めてしまうと再び炎症が悪

化することがあるので医師の指示に従って服用することが大切です。

・非ステロイド性消炎鎮痛剤の副作用は長期服用で胃腸障害、腎障害などが報告されています。長期に服用している患者さんには、定期的な胃腸の検査と血液検査を受けることをお勧めします。最近では胃腸障害が出にくい痛み止めもあります。

2) リハビリテーション

痛みのために体を動かさないでいると筋肉が弱くなり関節が固くこわばったままになります。これらを防ぐためにリハビリテーションを行います。毎日継続して行うことで機能障害を防ぐことができ、痛みもやわらいできます。

3) 手術治療

投薬やリハビリテーションを行っても痛みが取れない場合や関節破壊のため日常生活に支障をきたす場合に手術を行います。近年は抗リウマチ薬の進歩によりリウマチの手術件数は減少しつつあります。またその内容も膝や股関節の手術数は減少し、手や指の手術が増えています。これは患者さんの病状が安定するようになり、より日常生活動作の改善を求めるようになったためと考えられます。

4. まとめ

近年、関節リウマチの治療の進歩はめざましいものがあります。しかし、関節破壊が進行してしまつては治療も限界があります。早期に診断し治療を始めることで、リウマチでない人とほとんど変わらない生活を送ることが可能です。リウマチかな？と思ったら早くリウマチ専門医の診察をうけることが重要です。

名古屋掖済会病院 整形外科・リウマチ科

〒454-8502

名古屋市中川区松年町4-66

Tel : 052 (652) 7711

Fax : 052 (652) 7783

URL : <http://www.nagoya-ekisaikaihosp.jp/>