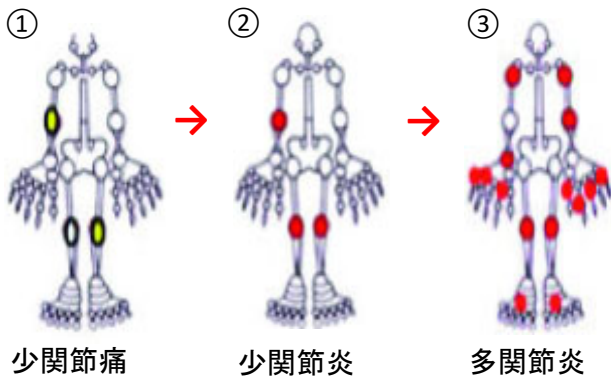




## 関節リウマチは早期発見・早期治療が重要です

関節リウマチ（RA）は主に小関節に慢性炎症を起こす自己免疫疾患です。典型的にはRA発症前から血中にリウマトイド因子や抗CCP抗体などの免疫異常が潜在しています。



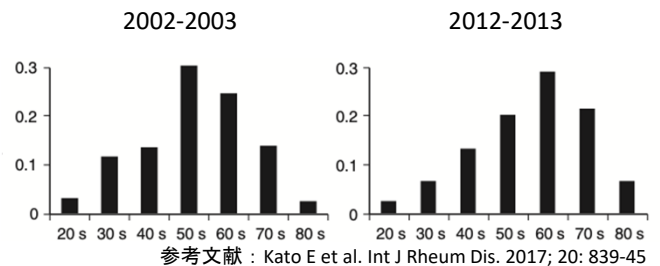
左にRA発症後の典型的な自然歴を示します

- ① こわばりや関節痛は軽く、自然に軽快する。
- ② 疼痛が強くなり出現間隔も短縮され、腫脹も伴う。
- ③ 炎症が多関節に及び、発症数ヶ月後にRAと診断。

参考文献：Paul BJ et al. Eur J Rheumatol. 2017; 4: 161-65

RAは中年女性に多く、小関節の症状が徐々に悪化するとされていますが、男女問わず高齢者で大関節に急性発症し、上記抗体異常がみられにくいRAも多い事が知られています。高齢発症RAの診断は難しく、対症療法で放置されると、関節破壊が進行し不可逆的な可動域制限や関節変形を起こします。治療の最大の目的は関節症状の改善以上に関節破壊抑制であり早期に治療を開始する程、治療成績は良好です。

2002年と2012年の日本人のRA発症年齢の分布



2002年は50代に発症のピークがあったが、2012年は60代に発症ピークが移動している。

以前、RA治療の中心であったステロイドは症状を緩和できても関節破壊進行は抑制できません。近年はメトトレキサート等の抗リウマチ薬から開始しますが、効果不十分、または関節破壊進行が予測される例では生物学的製剤等の分子標的薬を併用し寛解達成を目指します。患者さんの状態により薬剤の組み合わせを考え、早期にRAを制御できる最適治療を提供する事が専門医の役割です。関節症状など、リウマチ膠原病を疑う症状でお困りでしたら、ご紹介頂けますと幸いです。

リウマチ膠原病内科 福栄 亮介

寿泉堂総合病院では地域医療支援病院として病診連携を推進しています。

患者さんのご紹介や外来診療に関するお問い合わせ

寿泉堂総合病院 地域連携室

☎ 024-927-0760

(直通) または

☎ 024-932-6363

(代表)

にお願い致します。