

# リウマチ膠原病通信(第6回～前編～)

## ～トピックス～

2017年5月21日、高槻市立生涯学習センターでリウマチ市民公開講座を行いました

(リウマチ市民講座は、2014年より高槻市と茨木市で毎年交互に開催しています)。

今回のリウマチ市民講座は、「リウマチをもっとよく理解しよう」というテーマで

- 「リウマチと歩んで(患者さん体験談)」: 日本リウマチ友の会 大阪支部 布村 都津子さん
- 「どうしてリウマチになるの? リウマチと免疫のお話」: リウマチ膠原病内科 医師 吉田 周造
- 「適切な治療でリウマチから関節を守ろう」: リウマチ膠原病内科 医師 永井 孝治
- 「痛みのない生活へ、今からできる毎日の工夫」: リハビリテーション科 作業療法士 岩井 有香

より上記内容についてお話ししました。

その内容をリウマチ通信第6回(前編・後編)でご紹介致します。



▶ 『どうしてリウマチになるの？リウマチと免疫のお話』 リウマチ膠原病内科 医師 吉田 周造

● 「なぜリウマチになったのかな？」、「リウマチは膠原病？自己免疫疾患？何それ？」といった疑問を持った患者さんは多いです。

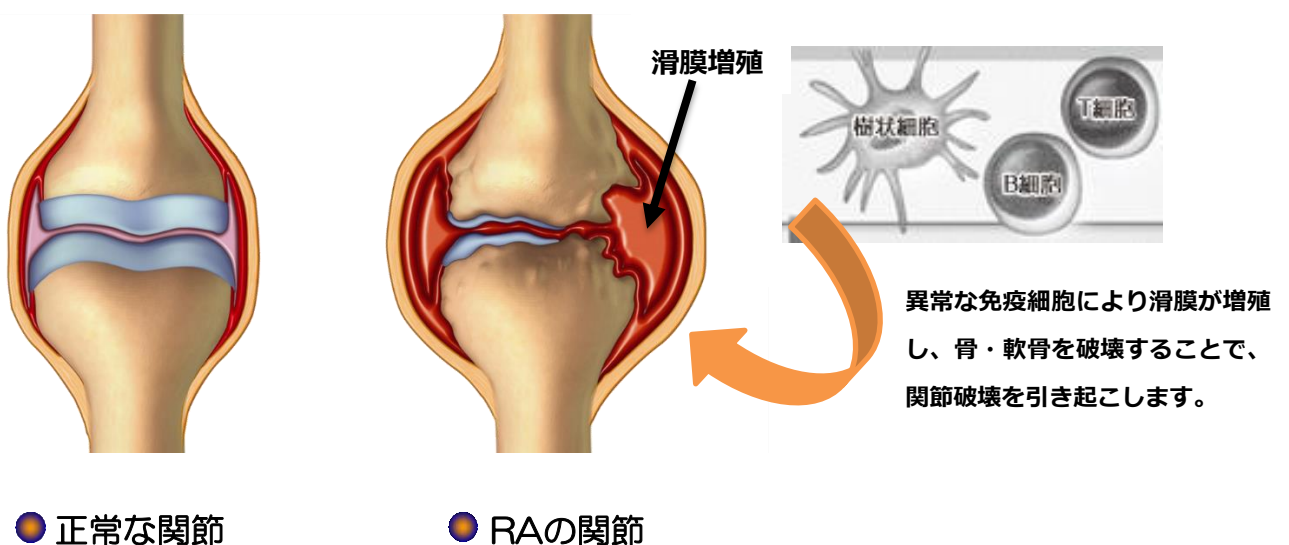
→関節リウマチの発症原因は全てが明らかになってはおりません。

今現在、免疫機能の異常、環境的な要因、遺伝的な要因が組み合わさって発症するということは分かっています(一卵性双生児が2人ともリウマチを発症する頻度は約15%、二卵性双生児では約4%であり、遺伝的な要因だけで発症するわけではないことが分かります)。

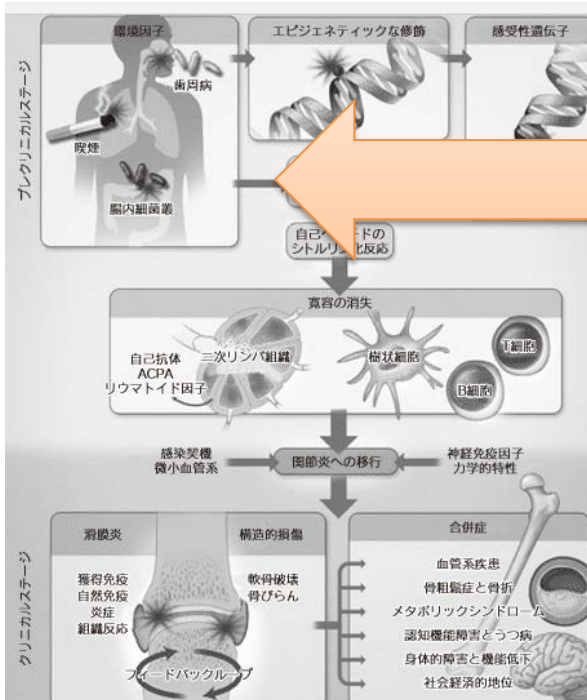
●ところで、「免疫機能」とは？

→本来、免疫機能とは自分の体内に侵入した細菌やウイルスなどの異物を攻撃し、排除しようとするものであり、自分の体を守るための機能です。リンパ球や単球といった様々な細胞が関係していると言われています。

リウマチは、異常な免疫細胞が関節に炎症を起こしている状態です。



●なぜ免疫細胞が自分自身を攻撃するようになるの？



**免疫に悪影響を及ぼす原因**

**タバコ、歯周病、腸内細菌**

(その他の要因もあります)



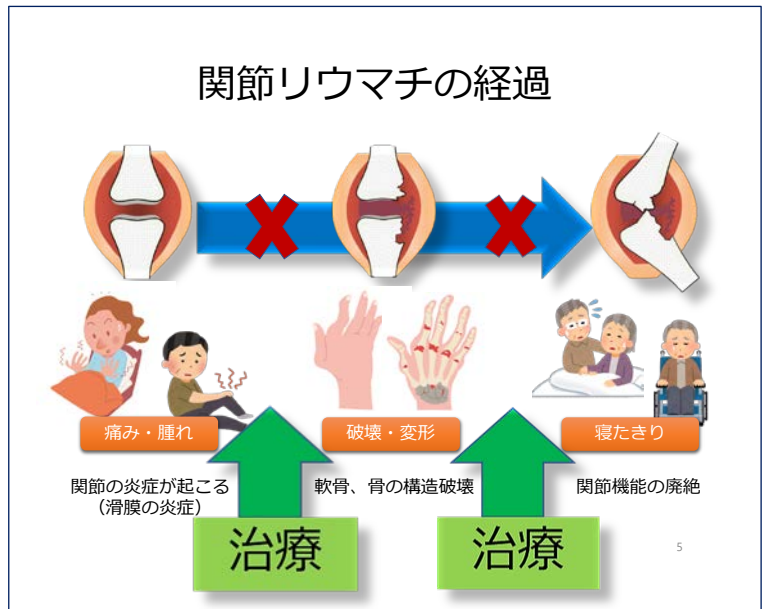
免疫機能が自分自身を攻撃するようになり、  
リウマチ発症の原因となると考えられています。

※禁煙や歯周病治療はリウマチの疾患活動性を軽くする可能性があると考えられます。

▶『適切な治療でリウマチから関節を守ろう』

リウマチ膠原病内科 医師 永井 孝治

- リウマチは関節内に炎症が起こることにより、軟骨・骨を破壊し、結果として関節が変形する疾患です。
- 関節変形のため日常生活に支障をきたし、関節破壊が進行した場合は車椅子での生活や寝たきりとなる可能性があります。



**リウマチ治療は、今起こっている関節の炎症を抑えることで、関節破壊を抑制し関節機能を守ること！**

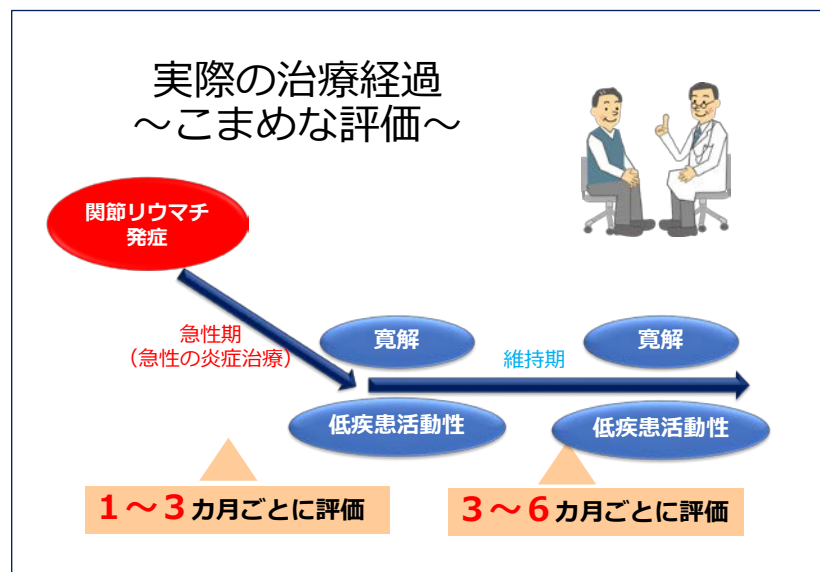
## ●リウマチの治療目標は？

リウマチは完治する病気ではなく、治療により病気の勢いを抑え込み、上手に付き合っていく病気です。

治療目標は「寛解」、「低疾患活動性」であり、「寛解」とは病気の症状(関節症状)がほぼ消失し、日常生活に支障がなく、臨床的に疾患活動性がコントロールされた状態のことを意味します。

(リウマチ通信第1回を参照下さい)

この「寛解」、「低疾患活動性」まで疾患活動性を抑え込まないと関節破壊が進行する可能性があるため、こまめに評価し治療方針を決定していきます。



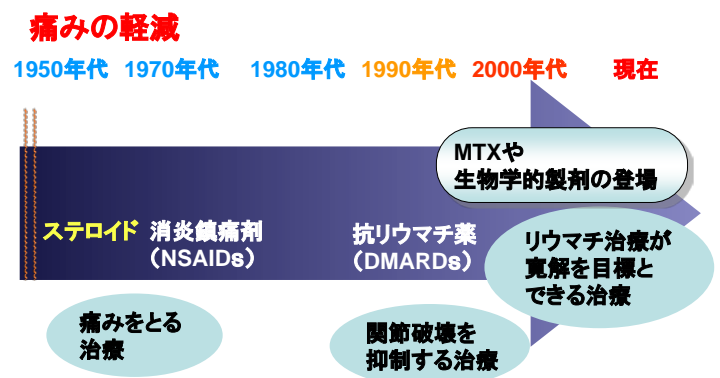
## ●リウマチ治療の発展

1950年代まで有効な治療がありませんでしたが、それ以降は鎮痛剤の登場により痛みをとる治療は出来るようになりました。しかしながら、関節の破壊を止めることは出来ませんでした。

その後、1999年にメトトレキサート (MTX) が

登場し、ここから関節破壊を抑制する治療=「寛解」を治療目標にすることが出来るようになりました。

現在ではMTXをはじめ、生物学的製剤など注射薬も出てきており、治療の選択肢が増えました。



●現在のリウマチ治療

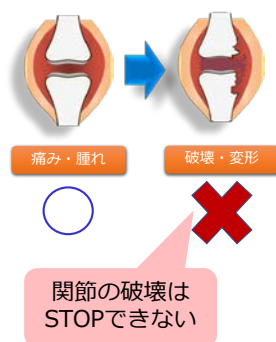
・内服は、①消炎鎮痛剤・②ステロイド・③抗リウマチ薬があり、注射は、④生物学的製剤があります。

① 消炎鎮痛剤：

いわゆる痛み止めです。痛みは改善しますが、関節破壊の進行を抑制することは出来ません。抗リウマチ薬の効果

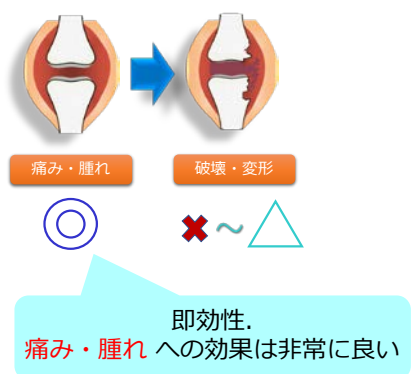
が出るまでの症状を改善させる目的で使用します。

主な副作用は胃腸障害、肝障害、喘息症状、むくみ・・・などです。



② ステロイド：

リウマチの痛み・腫れに対する効果は非常に良く、  
即効性があります。しかしながら、消炎鎮痛剤同様にステロイド薬のみでは関節破壊は抑制出来ません。



長期に使用すると、様々な副作用の問題が生じてきます。また服薬を自己中断されると、リウマチ症状が悪化したり、ステロイドの中止に伴う全身倦怠感・血圧低下など様々な症状出ます。副作用を十分理解した上で、専門医による使用が必要です。

**ステロイド薬：主な副作用**

開始数日	血圧上昇 (高血圧症)	浮腫・電解質異常	食欲亢進	不眠、落ち込み 精神高揚
週単位	血糖上昇 (糖尿病)	コレステロール上昇 (高脂血症)	胃炎・胃潰瘍	副腎抑制
1カ月	免疫力低下 (感染症)	中心性肥満	無月経	多毛 にきび
数カ月単位	紫斑	皮膚萎縮・線条	ステロイド筋症	
長期	骨粗鬆症	圧迫骨折・骨頭壊死	白内障・緑内障	脱毛

➡ 副作用を十分理解したうえで、予防策を行いながら、**専門家が上手に使う。**

### ③ 抗リウマチ薬

関節症状だけでなく、関節破壊進行も抑制します。

効果が出るまでに1~2カ月ほどかかり、最初は「効いてない・・・」と思われるかもしれませんが、痛み止めと併用しながら使用します。

免疫調節薬	免疫抑制薬
金チオリンゴ酸 ナトリウム	メトトレキサート (MTX)
オーラノフィン	ミゾリビン
D-ペニシラミン	レフルノミド
イグラチモド	タクロリムス
サラゾスルファピリジン	
ブシラミン	
アクタリット	

リウマチと診断されるとリウマチ治療を開始しますが、抗リウマチ薬の中での第一選択薬は

「メトトレキサート」であり、リウマチ治療の世界的標準薬です。

抗リウマチ薬の中で、関節破壊に対して1番効果がありますが、肺疾患がある場合や腎機能が

悪い場合は副作用が出やすく、使用出来ません。この場合は、他の抗リウマチ薬を使用します。

左にはメトトレキサートの主な副作用と載せて

いますが、その他の抗リウマチ薬でも副作用の

注意が必要です。リウマチ外来では、リウマチ

の活動性評価や使用している薬剤の副作用も確

認するため、定期的に各種検査（採血、X線な

ど）を行います。

#### メトトレキサート(MTX)：主な副作用

- 感染症（免疫力低下）
- 血球減少症（貧血, 出血傾向）
- 肝機能障害
- 間質性肺炎
- 嘔気
- 口内炎
- リンパ節腫脹 など



➡ 定期的な血液検査やレントゲンで監視。咳や痰など呼吸器症状も注意。

#### ④ 生物学的製剤

生物学的製剤は私達の体内にあるタンパク質を使って作る医薬品です。抗リウマチ薬とは違い、関節リウマチの病気の主犯(TNF- $\alpha$ 、IL-6 など)をピンポイントで攻撃し、関節破壊を抑制します。



現在、使用されている生物学的製剤は全部で8種類あります（点滴製剤：病院で投与するタイプと皮下注射製剤：自分で注射するタイプがあります）。

生物学的製剤の効果は、一般的にどの薬剤でも同じと言われています。しかしながら、個人によって薬の効果が出にくい製剤、出やすい製剤があるため、効果を見ながら適宜変更する場合があります。また、合併症(持病)によっては使用出来ない製剤もあります。これらを総合的に考えて、最適な生物学的製剤を選択します。

#### ●その他のリウマチ薬

上記の薬剤の他にも、どんどん新しいリウマチ治療薬が発売されています。

その一つに、分子標的薬（標的となる細胞の特定の分子にくっついて効果を発揮する薬剤）があります。

現在は「トファシチニブ」が使用可能な薬剤ですが、その他にも同じような作用機序の新規薬剤が研究・開発されています。

※その他、「生物学的製剤を使用するタイミングは？」や「生物学的製剤って休薬出来るの？」などのお話もありました。この話題は、後編で取り上げようと思っています。