



だな たけし
産業医 田名 毅
(首里城下町クリニック)

関節リウマチ(RA)のお薬について

～治療経験と最新の知見から～

産業医だよりは、毎月クリニックで行っている 地域むけ医療講演会の内容を要約してお伝えしています。

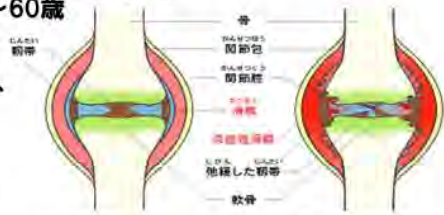
7月の地域むけ医療講演会は「関節リウマチ(RA)のお薬について～治療経験と最新の知見から～」というタイトルで 当院第二院長の比嘉 啓に講演いただきました。以下、その内容の要旨を紹介します。

1. 関節リウマチとは

概念: 多発性関節炎を主徴とする原因不明の慢性炎症性疾患
病変の主座は**関節滑膜**であるが、進行すれば軟骨・骨を侵し、関節組織の破壊や変形へと至る

疫学: 人口比 0.3～0.8% (県内では1万人前後か?)
女性に好発し、男女比は1:3～5
好発年齢は30～60歳

症状: 朝のこわばり、
関節痛、関節炎、
関節変形、
発熱、肺病変、
眼病変、
皮膚病変など



Pfizer ホームページ「リウマチe-ネット」より改変

高齢者で頻度が高い変形性関節症と比較するとイメージが付きやすいと思います。

疾患	変形性関節症	関節リウマチ
好発	高齢者	30～60歳 男性:女性=1:4
発症様式	慢性、緩徐	急性～慢性
罹患部位	手・手指・肘・膝・足・足趾	膝・手指・股・腰
炎症反応	陰性	陽性
リウマチ因子	陰性	陽性
治療薬	痛み止めのみ	抗リウマチ薬
その他の治療	リハビリ・手術が主	薬>リハビリ>手術

関節リウマチの薬は、昔は副作用が心配なステロイドしかなかったのが、1999年に抗がん剤であるメトトレキサートの少量投与に効果があることがわかり、治療を大きく進歩させました。またその後、生物学的製剤(バイオ製剤:点滴・注射)の開発、最近の JAC 阻害薬(飲み薬)と、年々飛躍的に治療方法が進歩しています。

2. よく使われる治療薬

CS-DMARDs 一覧

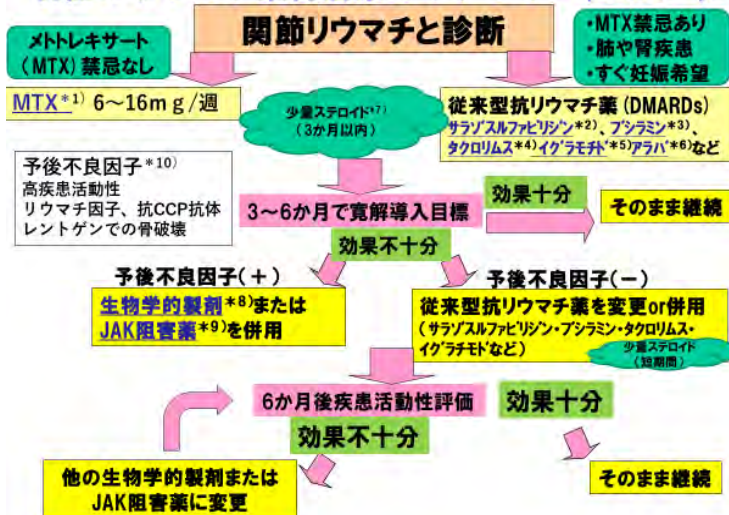
薬剤名	用法用量	特徴	副作用
メトトレキサート (リウマレックス錠)	1カプセル2mg 週に1～2日 だけ内服。 1～8カプセル	関節リウマチ治療の第一選択。他の薬剤との併用も多い。	口内炎、嘔気、肝機能障害、白血球減少、間質性肺炎
サラゾスルファピリジン (アザルフィンR)	1日 500～1000mg 分2朝夕	開始初期のアレルギーなどなければ、その後は重篤な副作用が少なく、高齢者でも使用しやすい	開始早期に発熱、皮疹、肝機能障害、白血球減少などの可能性あり
アジラミン (リマチルR)	1日量200mg 分2朝夕	日本で開発。サラゾスルファピリジンとともに使用しやすい DMARDs	皮疹、蛋白尿、肝機能障害、まれに肺障害。定期的な血液検査・尿検査
イクラチモド (ケアラムR)	1日量50mg 分2朝夕	日本で開発(2012年)	肝機能障害、胃痛に注意。ワーファリンとは併用しない
タクロリムス (プログラフR)	1日量1.5mg～3mg 分1夕	日本で開発。MTX効果不十分例に追加しても有効。高額。	腎障害、高血糖・糖尿病、軟便
レフルノミド (アラバR)	1日量10～20mg 分1朝	世界的にMTXと同等の効果といわれたが、日本人で重症間質性肺炎が多発。通常より少ない量で効果的	間質性肺炎、肝機能障害、骨髄抑制、副作用出現時中和剤を11日間内服

リウマチ手帳2018年発行より一部改変

生物学的製剤(バイオ)

2016年に発表された治療ガイドラインのフローチャートを紹介します。メトトレキサートが使用できれば、それが治療の基本です。治療初期の3か月は少量のステロイドも使用します。予後不良因子があるか、またメトトレキサート、他の内服薬の効果が不十分な時に生物学的製剤を使うという流れです。

現在のリウマチ薬物治療ガイドライン(2016~)



3. 治療の評価方法

① DAS28: 関節の痛みを評価する方法です。

診察、評価に時間を要します。

② 基本的には DAS28 を評価しながら、本人の関節の痛みを和らげることが第一ですが、その他に採血で炎症反応の結果をみていきます。

炎症反応: CRPと血沈(赤沈)とMMP3

★CRP: 発症6時間程度で血中濃度が上昇。半減期24時間以内。

★血沈: CRPより遅れて上昇、遅れて下降。貧血・アルブミン低下などで上昇。

上の2つは、肺炎など〇〇炎とつくものでは、多くの場合上昇します。(特異性がない)

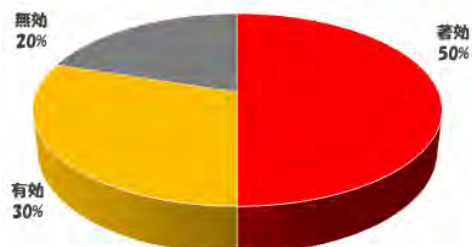
★MMP3: 関節滑膜の炎症物質、関節炎で上昇。反応は遅い。

桑名正隆 リウマチ病学テキスト改訂第2版 P13-18

そして、バイオ製剤の効果を医師はどう評価しているのでしょうか？

当院の患者さんの結果を集計してみました。有効、著効を合わせ80%が効いている。20%は無効という結果でした。

バイオ製剤の有効性(イメージ)



4. 高価なバイオ製剤 注意する点

バイオ製剤は休薬できるか？

バイオ休薬を希望される場合には、半年以上の臨床的寛解を保たれておれば、一度チャレンジしてみてもよいと思われる。

その際には、その後**約半数の確率で再燃・再導入の可能性**を覚悟する必要がある。

休薬後3か月目の疾患活動性の上昇の有無がカギである。

首里城下町クリニック 比嘉啓 JCR2016発表を改変

バイオ製剤・標的型合成抗リウマチ薬の副作用 注意すべきは感染症(特に肺炎)

対策

- ・ワクチン(肺炎球菌・インフルエンザ)
- ・結核スクリーニング: 採血(クオンティフェロン・T-SPOT) → 陽性なら予防内服
- ・ニューモシスチス肺炎: 採血(β-Dグルカン) → 高値なら予防内服
- ・B型肝炎再活性化: 採血(HBs抗原*1、HBs抗体 & HBc抗体*2) → *1: B型肝炎治療薬併用 *2: 定期ウイルス量検査

5. さいごに

・リウマチ治療は近年登場してきたバイオ製剤などの治療経験も集まってきました。

・現在では早期に有効な薬を投与することで、合併症の頻度も抑えながら寛解を目指す治療になってきています。

・リウマチかな? って疑問に感じたら、早めに専門医に紹介していただき、早期診断・早期治療を行うことが、より重要になってきています。

最近の治療でも、発症から3か月以内に治療に入ることが、予後を決める意味でも重要とされています。



191回 首里城下町クリニック地域むけ医療講演会

県立南部医療センター・こども医療センター

①脳梗塞になりやすい生活習慣について

神経内科副部長 仲地 耕 先生

②超急性期脳梗塞に対するtPA治療と血栓回収療法

脳神経外科医長 竹下 朝規 先生

日時： 令和元年8月7日（水）午後7時

場所： 首里城下町クリニック第一 2F

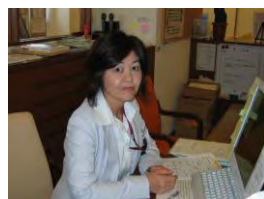
その他クリニックに関してはHPをご覧ください <http://www.shuri-jc.jp>

首里城下町クリニック『働く人健康支援室』は、



産業医・内科医
高血圧が専門です
田名 毅

あなたの **相談窓口** です！



保健師・産業カウンセラー
キャリアカウンセラー
認定産業看護師 田名彩子

相談窓口

産業医は、あなたの職場とそこで働く人々の心とからだの健康を支援します。

★訪問日を設けている事業所の職員は、お気軽に訪問日をご活用下さい。

★クリニック内の『働く人健康支援室』では健康相談を行っています。
事前にお電話の上、いらしてください。

★クリニック内で産業医との面談は診療の合間となりますが可能です。
事前にお電話ください働く人健康支援室で“産業医との面談”とお声掛けください。診察や検査の必要がない限りは無料です。

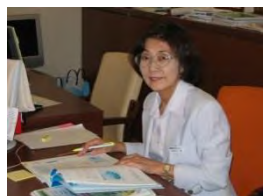
★その他、電話やメール相談も随時行っています。



保健師・産業カウンセラー
キャリアカウンセラー
與儀雅代



看護師 衛生管理者
糖尿病療養指導士
新垣朋子



認定産業看護師
山城愛子



連絡先

首里城下町クリニック 働く人健康支援室
098-885-5000

携帯 080-4312-9200(田名彩子)
メール sien@sjc.dr-clinic.jp(働く人健康支援室)

プライバシーは守ります。
お気軽にご利用下さい！