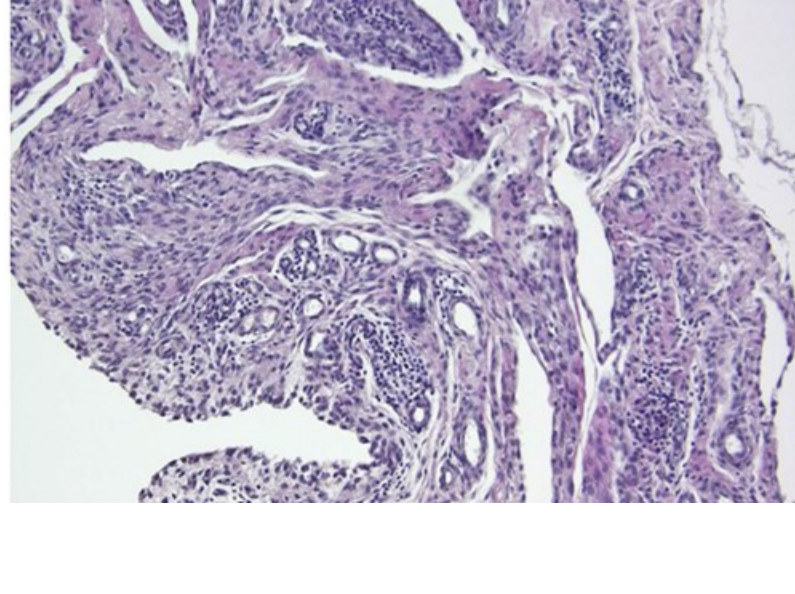


関節リウマチ

関節リウマチは全身の炎症性疾患であり、関節炎が主な症状となります。女性に多い疾患であり、発症は30歳代から40歳代が最も多くなっています。この病気は「自己免疫疾患」といわれ、自己に対する異常な免疫のために引き起こされる疾患の1つです。サイトカインという炎症を誘起する物質が分泌されることにより、リンパ球が異常な働きを行い、自己の関節組織に適合する抗体を産生することで関節炎を生じます。



HE, magnification × 10

病理組織では、滑膜組織の重層化、リンパ球の浸潤、血管叢の形成を認める。

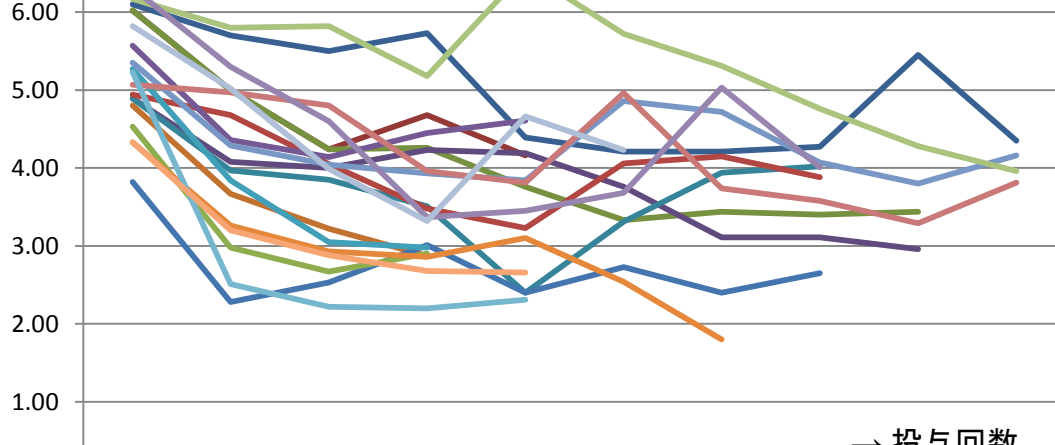
1. 薬物療法

関節リウマチは慢性的関節炎によって骨・軟骨組織が破壊され、関節の痛み・変形・可動制限をきたすことで日常生活動作が大きく障害されてしまう疾患です。したがって、治療の目標は疼痛の緩和とともに骨・軟骨組織の破壊を防止することがもっとも重要となります。そのため治療薬として、

- ・非ステロイド性抗炎症剤、ステロイド剤
- ・抗リウマチ剤
- ・生物学的製剤

などがあります。特に生物学的製剤はインフリキシマブ(商品名レミケド)、エタネルセプト(商品名エンブレル)、アダリムマブ(商品名アダリムマブ)、トシリズマブ(商品名アクテムラ)の4種類が存在し、これらの薬剤を当院では患者さんの病期・病勢(体の状態)に合わせて使用しています。この他にも免疫細胞(T細胞)の抑制をするアバタセプト(商品名オレンシア)など、様々な新薬が開発されています。これらの生物学的製剤は関節炎の抑制、骨・軟骨破壊の防止に非常に有効ですが、肺炎や結核といった感染症には注意が必要であり、医師と十分に相談することが大切です。

疾患活動性(関節疼痛、腫脹、炎症反応: DAS28-ESR score)



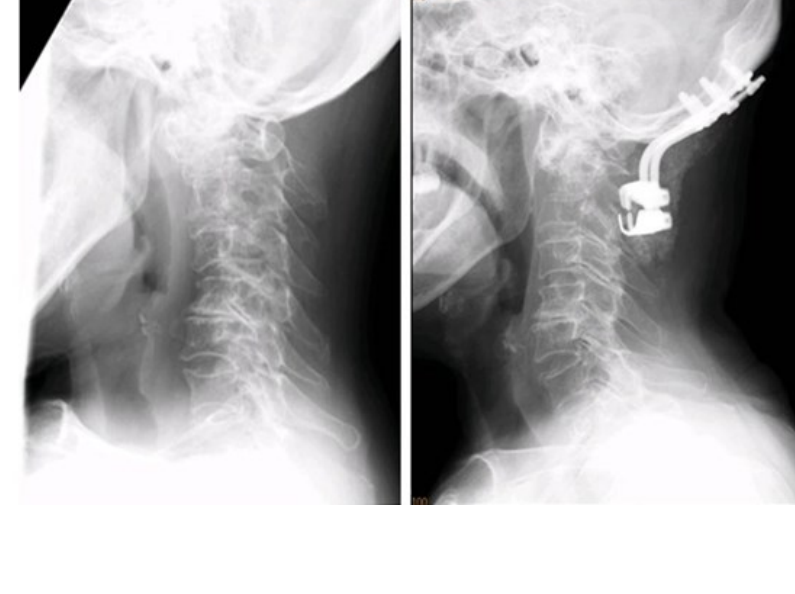
生物学的製剤の投与によって、関節リウマチの疾患活動性は著明に抑制されている。

2. 手術療法

炎症によって破壊されてしまった骨・関節は再生することは残念ながらありません。関節の変形は痛みや機能障害の原因になりますので、このような場合は手術により機能の回復を図ることができます。

① 脊椎病変

脊椎に生じる主な変化は、環軸椎亜脱臼です。第1頸椎(環椎)と第2頸椎(軸椎)の病変によって脊髄の通り道が狭くなってしまい、これによる手指の運動障害や歩行障害などの神経症状が出現します。これに対して神経の除圧、インストゥルメンテーション(金属)による再建術(固定術)を行います。



52歳、女性。
徐々に進行する歩行障害、手指の巧緻運動障害をきたした。
神経の除圧および後頭-上位頸椎の固定術を行い、症状の改善を得た。

② 関節病変

関節病変に対しては、滑膜切除術、関節形成術、人工関節置換術などを行っています。当院では、人工関節手術にナビゲーションシステムによる手術支援を用いており、より正確な手術を行うよう努めています。また、日本人の骨形状により適合させるために当科独自に開発した人工股関節(FMS stem)を使用し、良好な手術成績を得ています。



股関節、膝関節の破壊性病変により、疼痛、可動域制限、歩行障害を生じた。人工関節置換術を行い、疼痛の制御と機能改善を得た。

③ 手指変形、足趾変形

手指や足趾の疼痛・変形に対しては、関節固定術、滑膜切除術、切除関節形成術などの手術を行っています。これらの手術によって変形の矯正、痛みの除去を図ります。



49歳、女性。
外反拇趾を伴う前足部変形に対して、切除関節形成術を行い、変形の矯正と疼痛の緩和を得た。

3. 関節リウマチ類縁疾患

関節リウマチの類縁疾患として、血清反応陰性脊椎関節症が挙げられます。これはリウマトイド因子が陰性で脊椎あるいは末梢関節に慢性関節炎をきたす疾患であり、強直性脊椎炎、乾癬性関節炎、反応性関節炎、SAPHO症候群(掌蹠膿疱症性骨関節炎)などの治療を行っています。

平成23年より強直性脊椎炎に対して生物学的製剤を使用することが可能となり、背部の痛み、こわばりの緩和に有効な治療として行っています。また、全身性エリテマトーデス(SLE)、ベーチェット病といった膠原病、色素性絨毛結節性滑膜炎、アルカプトン尿症性関節症などの関節疾患に対し、治療を行っています。



39歳、男性。
強直性脊椎炎による背部の疼痛、こわばりに対して、インフリキシマブの投与を行い、症状の緩和を得た。