

リウマチ科に通院中の患者さんは、コロナ禍でもあり、多少なりとも制限はあったかと思いますが、楽しいゴールデンウィークをお過ごしになられたでしょうか？気候が変動する時期ですので体調管理にはご注意ください。本号では寛解を目指すのに必要な事と現在の関節リウマチの治療の大まかな流れについてお話ししたいと思います。

寛解を目指す治療に必要なこと

結論から申し上げますと、関節リウマチ(RA)治療において寛解を目指すのに必要なことは、『早期診断と早期治療』と『疾患活動性の十分な制御』です。

(1) 早期診断・早期治療

RAの早期の時期に活動性を抑制すれば、「来るべき関節破壊の進行を少なくする、あるいは止めることができる」という時機(=window of opportunity)が存在することが、臨床試験により示唆されています。この時期は抗リウマチ薬が最も効果がある時期でもあります。RAの関節破壊は発症早期(2年以内)も最も進行することが分かっており、発症早期であっても活動性が残っていると関節破壊は進行します。従って、発症後、なるべく早く診断し、関節破壊をきたす前にRAの活動性をできるだけ早く抑制することが重要となります。2010年ACR/EULAR(ヨーロッパリウマチ学会)RA分類基準により、診察による関節所見、抗CCP抗体やリウマトイド因子、炎症反応

の有無、症状の持続期間を基に診断します。その他MRI検査や関節エコーなどの画像検査も診断の助けになります。

(2) 疾患活動性の十分な制御

全てのRAの患者さんに対して、患者さんと相談の上、治療目標を『寛解』もしくは『低疾患活動性』に設定し、まめに(1~3ヶ月ごとに)厳密なモニタリングを行い、最適な治療を適応していくという治療、すなわち「目標達成に向けた治療」; Treat-to-Target(T2T)が推奨されています。さて、治療目標である『寛解』、『低疾患活動性』とは何でしょうか？これは、総合的疾患活動性スコアであるDAS28、SDAIあるいはCDAIでの寛解あるいは低疾患活動性を示す点数を指します。この総合疾患活動性スコアは、関節の診察所見、患者さんや医師による評価、炎症反応より計算され、計算時点でのRAの活動性を具体的に点数化したものです(図1)。例えば、SDAIでは、低疾患活動性を示す「11」、寛解を示す「3.3」という具体的な数値を治療目標値として、薬剤を調整していくということになります。このスコアで、中疾患活動性の状態が持続しますと関節破壊が進行し身体機能障害が進行します(高疾患活動性の場合は更に急速に進行します)ので、しっかり薬剤を使用し、なるべく早く少なくとも低疾患活動性、可能なら寛解の状態に持って行く必要があります。

(裏面へ続く)

現在の関節リウマチの治療の流れ

現在のRA治療の流れについて簡単に示します。まず、第一段階（Phase 1）では、RAと診断したら、従来型経口抗リウマチ薬（csDMARDs）による治療を開始します。その中で、メソトレキセート（MTX）が使用できる患者さんはMTXによる治療を開始します。MTXが使用できない患者さんには、それ以外のcsDMARDsを使用します。この治療で、3カ月で改善が認めない場合や6カ月で治療目標が達成できない場合は次の治療段階に移ります。次の治療段階（Phase 2）では、より治療効果（関節破壊抑制効果）の強い、生物学的製剤やJAK阻害薬を使用します。それでも、コントロールができない場合は、更に次の治療段階（Phase 3）となり、2剤目の生物学的製剤やJAK阻害薬を使用して、最も効果の高い治療薬を選定して治療目標を達成するようにします。補助療法としては、非ステロイド系抗炎症

薬、ステロイド薬、抗RANKL抗体が使用されます。寛解状態が長期間維持できていれば、薬剤を減量していきます。完全に治療を止めてしまうと、RAが再燃する可能性が高いですので、通常は最低限の治療薬で治療を継続していくという流れになります。

次号では、RAに対する補助薬物療法について、特に非ステロイド系消炎鎮痛薬とステロイド薬について述べたいと思います。

第66回日本リウマチ学会学術集会が開催

2022年4月24日（日）～4月27日（水）にパシフィコ横浜で第66回日本リウマチ学会学術集会が3年ぶりに現地開催され参加して来ました。筆頭演者で2題、他施設との共同研究で共同演者として2題、合計4題を発表してきました。多くのリウマチ医と情報交換を行い、今後のRA診療に生かせる有意義な時間を持つことができました。

（日高利彦）

総合疾患活動性指標スコアと疾患活動性の関係					
	高		高	高	高疾患活動性
5.1		26		22	
	中		中	中	中疾患活動性
3.2		11		10	
	低		低	低	低疾患活動性
2.6		3.3		2.8	
	寛解		寛解	寛解	寛解
	DAS28		SDAI		CDAI

図1 総合疾患活動性指標と疾患活動性の関係