

関節リウマチを知っていますか？

リウマチこうげんびょう膠原病 内科 花岡亮輔はなおかりょうすけ

～院内誌「K. H. News」より～

関節リウマチのイメージ

みなさんは「リウマチ」と聞くと、どんなイメージをお持ちでしょうか？「言葉は聞いたことがあるけど、実際の患者さんに会ったことはない」という方も多いでしょうし、「知り合いにリウマチの患者さんがいる」という方も少なくないでしょう。

実は関節リウマチは大変に数の多い病気で、おおむね人口 100 人あたり 0.7 人も患者さんがいるのです。ということは 150 人くらいの小さな町でも、その中に 1 人くらいは関節リウマチの患者さんがいる計算になります。

ですが、実感として関節リウマチの患者さんを街で見かけることは少ないと思います。これは、日本では体が不自由な人に対する配慮が不十分なことと関係しています。なにしろ日本は坂道や階段が多いし、段差もたくさんあります。体が不自由な人のお手伝いも「余計なお世話だと思われませんか」と躊躇ちゅうちよしがちです。社会全体も体が不自由な人を助けることに不慣れなため、社会制度も行き届きません。このような環境で外出するのは、関節リウマチの患者さんにとって、とても億劫おっくうなことなのです。関節リウマチの患者さんを街で見かけることは少ないのは、思うように外出できないからなのです。

関節リウマチの正しい認識

あまり見かけないものには、なかなか正しいイメージがつかめないものです。診察室で患者さんのお話を聴いていると、どうも世の中の関節リウマチのイメージと、我々専門医の認識の間には大きな隔たりがあるようです。専門医の認識よりも世間の常識の方が優れている場合も多々ありますが、患者さんやご家族が悲しい思いをするような世間の誤解には、やはり我々が声を上げ、正しい知識を啓蒙けいもうする必要があると思うのです。

まず、「リウマチは特異体質による病気で、家系にリウマチの人がいなければ滅多になる病気ではない」と考えている方は意外と多いようです。

確かに患者さんのごく一部には、実はご家族もリウマチだとおっしゃる方がいます。そういった方を身近に見ておられると「やっぱりリウマチは遺伝病だ」と思うのも無理はないのでしょう。しかし、これは半分正解で、半分誤解です。

遺伝子配列が全く同じ一卵性双生児の一人が関節リウマチに罹患^{りかん}したときに、もう一人が同じように関節リウマチを発症する確率は 12%に過ぎません。一卵性双生児の遺伝子は 100%同じですから、もし関節リウマチが遺伝的要因だけで発症するなら、一人が関節リウマチに罹患^{りかん}したときに、もう一人が関節リウマチを発症する確率は 100%になる筈です。これだけ考えても関節リウマチの発症要因が遺伝的要因だけでは説明できないことが分かります。

関節リウマチの診断および治療について

関節リウマチを診断するには、朝 15 分以上続く、手の指のこわばった感じや、手の指、足の指、手首、足首の関節の「腫れ^は」が何よりも重要です。

これらの症状があれば、たとえ家族にひとりも関節リウマチの患者さんがいなくても、関節リウマチの精査^{せいさ}が必要ですし、逆に何の症状もないのに、家族に関節リウマチの患者さんがいるというだけで「自分もリウマチなのではないか」と気に病む必要はありません。

もう一つ、「リウマチは、発症したらもうおしまい。死ぬまで激痛に苦しむことになる」というイメージがあるようです。このイメージは、以前は必ずしも間違っているとは言えませんでした。関節リウマチを発症した患者さんは、何らか日常生活の支障をきたしている方が健常者の 7 倍以上多いと報告されており、進行すれば仕事にも差し支えます。最悪の場合、常に介護が必要となることもあります。死亡率も同年齢の健常者の 2 倍になると報告されています。こんなデータを見れば、誰だって暗い気持ちになりそうなものです。

しかし、ここ数年でこういった悲惨なイメージは過去のものになりつつあります。現在のリウマチ治療の主力は免疫抑制薬（メソトレキセート、タクロリムスなど）です。特にメソトレキセートは安全性と有効性の両面で最もバランスのよい治療薬であり、全世界的に関節リウマチの標準的治療とされています。関節リウマチの患者さんの約7割は、メソトレキセート単独で十分に関節破壊が抑制できると考えられています。では、残る3割の患者さんはどうなるのでしょうか？その答えが、最近めざましく発展している生物学的製剤というタイプの薬剤です。ここ数年で日本でもインフリキシマブ、アダリムマブ、トシリズマブ、エタネルセプトなどの生物学的製剤が使用可能になりました。生物学的製剤は感染症の発生率をやや高めるものの、関節の破壊を抑制する効果は極めて高く、全体としては生命予後も大きく改善することがわかっています。現在、メソトレキセートだけで治療効果が不十分な場合には、積極的に生物学的製剤を使用することが推奨されています。

これらの治療の進歩のおかげで関節リウマチの予後は格段に改善しました。いまや関節リウマチは、早期に診断をつけ、よい治療をすれば、つらい思いをしなくてすむ病気になりつつあります。まず早期診断が重要です。手や手指の関節が腫れて痛くなったときには、お気軽に相談にいらしてください。