

# 京大リウマチ通信

第10号 京都大学医学部附属病院 リウマチセンター



2013.8.20 文責：藤井



## リウマチで注意する血液データ

今回は、リウマチの経過を見る上で医師が注目している血液データを紹介します。リウマチの患者さんは受診時に血液検査をされていることが多いと思いますが、医師から渡されたデータがほとんど英語（略語）でよくわからないと思います。もちろん主治医がその結果はチェックしているわけですが、患者さん自身も検査所見に興味を持っていただくことは重要です。

### 1)「炎症」を示す値

代表的なのはCRP（C反応性たんぱく）とESR（赤沈値）です。リウマチの病気の勢いが強くなると炎症が強くなりますのでこれらの値が高くなります。ESRに比べて、CRPの方が変動は早いです。これらは以前にも紹介した「総合的活動性指標」に含まれる検査値であり、リウマチ診療ではきわめて大切な検査値です。しかし両方の値はリウマチのみでなく、体に有害な炎症が起きていると高値になってしまいます。たとえば風邪や肺炎などの感染症、歯の治療など小手術を受けた後も高くなります。したがってCRPやESRが高くてもリウマチが悪化したとは言えないことがあります。

### 2)「リウマチの素因(体質)」を示す値

いわゆるリウマチ反応です。代表的なのはRF（リウマトイド因子）と抗CCP抗体です。これらの数値はリウマチという診断が確実かどうかを知る上では非常に重要です。しかしリウマチ（病気）の勢いを反映しているかどうかは患者さんにより異なりますので、これらの数値が変化したからといって治療方針が変わることはありません。



そのため、①特に抗CCP抗体は毎回の採血ではチェックしません。②体質をかえることは難しいので、リウマチが落ち着いても陰性化しないことが多いです。陰性化しない、あるいは低下しないことを心配しすぎないようにしてください。③RFは健康の人でも、またはほかの病気（たとえば膠原病）でも陽性と出ることがありますので、RFが陽性だからといってすぐにはリウマチとは診断できません。なおこのふたつの値は、リウマチ調査に参加していただいた患者さんはチェックしていますのでお知りになりたい方は主治医に尋ねてください。



### 3)「関節の破壊」に関連する値

MMP-3（マトリックスメタロプロテイナーゼ-3）が代表的なものです。これ自体が関節を溶かしてしまう酵素ですので、これが高いと将来関節のびらん性変化が強くなる可能性があると考えられています。CRPやESRとは異なるリウマチの指標になりますが、①ステロイド（プレドニン、プレドニゾロン）を服用しているとそれだけで高くなります。また②リウマチに特異的な値ではありません。仕事や生活上で関節に負担がかかっていたり、骨折した場合にも高くなります。

### 4)「薬の副反応」に関連する値

#### A. 肝機能

AST(GOT)/ALT(GPT)で示されます。肝機能が悪くなる原因として、①お酒、②ウイルス性肝炎、③薬剤の副反応、が高頻度です。そのほか、脂肪肝、膠原病なども原因となります。なお、リウマチ治療薬ではメトトレキサート（リウマトレックス）をはじめとした抗リウマチ薬、鎮痛薬などが要注意です。しかし、薬剤性の場合、少々値が高くなっても心配いりません。どちらかが100をこえるなど正常上限の3倍を超えた場合、原因薬剤の調節が一般には必要です。以前薬剤によって肝機能障害がでた、といわれたことのある患者さん、ご家族で肝臓が悪いと言われている方がいる場合には医師に伝えてください。最近は抗リウマチ薬治療を行う前に肝炎ウイルスなどをチェックすることになっています。また肝臓が悪くなくても痛くなることがないので、薬剤の副反応が出ていないかどうかを知る（くすりを安全に継続する）上でも、定期的な血液検査は必要です。

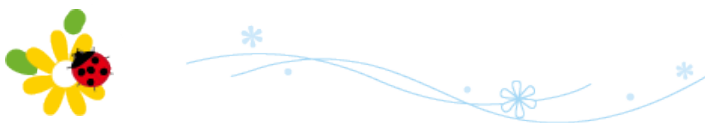


## B. 白血球数・貧血

白血球数は、WBC と記載されているものです。一部の抗リウマチ薬ではこの値が減ることがあります。またリウマチの勢いが強いと貧血（Hb:ヘモグロビン）が進行することがあります。胃潰瘍など胃腸系の問題、婦人科的な問題があっても貧血は起こりますので原因はすぐに特定できないことが多いです。

## C. 腎機能

クレアチニン（CRE）（あるいは eGFR）という値で示されます。正常値の範囲がきわめて狭いのが特徴です。リウマチをしっかり治療しないと「アミロイド」という悪い蛋白が腎臓にくっついて腎機能が悪くなってしまうことがある反面、一部の抗リウマチ薬で腎機能が悪化する場合があります。なお腎機能が悪い（eGFR が低いか CRE が高い）場合にはメトトレキサートなどの抗リウマチ薬の量は少し少なめにする必要があります。



## 5)その他

### A. KL-6

リウマチの合併症として重要なものの 1 つに「肺線維症」があります。リウマチは関節を主に障害する病気ですが、目や肺などほかの体の部分に症状が出ることもあります。KL-6 は肺線維症（肺の一部が固くなって肺活量が少なくなる病気）の度合いを表す値としてリウマチセンターではチェックしています。なおこの値のみで肺に心配な異常があるかどうかはきめられないので、定期的に胸部 X 線写真を撮影しておく必要があります。

### B. コレステロール

体の脂（あぶら）分を示す値です。T-CHO（総コレステロール）、HDL-CHO（善玉コレステロール）、LDL-CHO（悪玉コレステロール）などが測定できます。直接リウマチの勢いとは関係しませんが、欧米のリウマチ患者さんでは心臓疾患が多いといったデータがありますので、こういった生活習慣病（高血圧、脂質異常症、糖尿病など）がある方は注意していただくとよいかと思えます。



## 【検査値を見る上での注意点】

- ★ 検査値は少々異常でも体に影響のないものもあります。過度に心配しないで不明な点は主治医に確認ください。また逆に、アクテムラの投与を受けている場合には CRP が見かけ上低くなりやすい、など特別なケースもあります。
- ★ リウマチ治療は、検査値ではなく、患者さんの症状を治すことがより重要です。炎症反応が陰性であってもリウマチの勢いが残ることもありますので、検査値は「補助的な指標」と考えください。また診察所見や X 線所見と総合して考えることが重要です。
- ★ リウマチの勢いを評価するため、また薬の副作用や他の病気の合併をチェックするため、安定していても定期的な血液検査をうけることが必須です。
- ★ 京大リウマチセンターのホームページ→行事案内→「第 5 回リウマチ教室」（配付資料）からも検査値に関する情報が得られます。



### 受付時間

午前 8 時 30 分～午前 11 時 00 分

診察室	月	火	水	木	金
108 号室	橋本	荻野(午前)	藤井	橋本	藤井
109 号室		布留(午後)	伊藤	伊藤	布留

リウマチに関するご質問、「リウマチ通信」や「リウマチ教室」で特集してほしいテーマがありましたら、外来主治医または外来秘書にお気軽にお申し出下さい。

### お問い合わせは…

京都大学医学部附属病院 リウマチセンター  
代表電話 075 (751) 3111 予約電話 075(751) 4891  
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町 54

