

2021.11.9 文責：藤井

早期関節リウマチについて

はじめに

関節リウマチの治療はこの20年で驚くほど進歩しました。薬により、関節の炎症を強力に抑制できるようになり、関節の痛みのない状態を長く維持することができるようになりました。

しかしながら、一度破壊され変形してしまった関節は、いかに薬が進歩してももとには戻りません。

関節リウマチの状態は落ち着いていても、関節変形のために手術が必要になる患者さんもいます。

このため、「関節リウマチを早く見つけて、早く治療すること（早期診断・早期治療）がリウマチ治療の目標の一つになっています。

早期診断・早期治療はなぜ必要か

関節リウマチは発症早期ほど治療がうまくいくことが多いです。また、関節リウマチによる関節破壊は発症2年以内に進みやすいため、将来的な関節変形を防ぐためにも重要です。



早期関節リウマチとは

関節リウマチの発症には一般的に年単位の経過を経ることが多いです。遺伝要因や喫煙などの環境要因を基礎に、何らかのきっかけ（まだよくわかりません。）により、リウマチ因子や抗CCP抗体などの自己抗体が体の中で作られるようになります。

この体の変化は、関節リウマチ発症の数年前から起こっていることが多いとされます。

その後、一部の関節が腫れる、こわばりが出現する、関節が時々痛むなどの、関節リウマチの「前兆」のようなものが出始めます。

この期間を「プレクリニカルステージ」と呼びます。

その後、痛い関節の数が増えたりして関節リウマチに進展（発症）します。

早期関節リウマチとは、発症後1～2年以内の関節リウマチを指すことが多いです。

関節リウマチの早期診断・早期治療にはプレクリニカルステージの段階から慎重に経過を観察し、関節リウマチの証拠がそろえば、すぐに関節リウマチの治療を行えるようにしておけば、早期の段階で治療を開始でき、関節破壊を防ぐことができる可能性が高くなります。



関節リウマチの早期診断の難しさ

プレクリニカルステージの時期に関節リウマチを正確に診断することは、専門医であっても容易ではありません。

関節炎はほかの病気、例えばウイルス感染や痛風、関節リウマチ以外の自己免疫疾患などに伴って出てくることがあるからです。

近年は関節超音波やMRIが診断に有用とされ、京大病院でも行っております。

しかし、色々検査しても関節炎の原因が分からないこともあります。

この状態を「診断未確定関節炎」と呼びます。

診断未確定関節炎のうち、約半数が自然によくなり、約2,3割が関節リウマチに移行すると言われております。

「診断未確定関節炎」と診断されたり、「今は関節リウマチではありません」

と言われても、将来的に関節リウマチになることがありますので、関節痛などの症状がある限りは定期的に医師の診察を受けることをお勧めします。



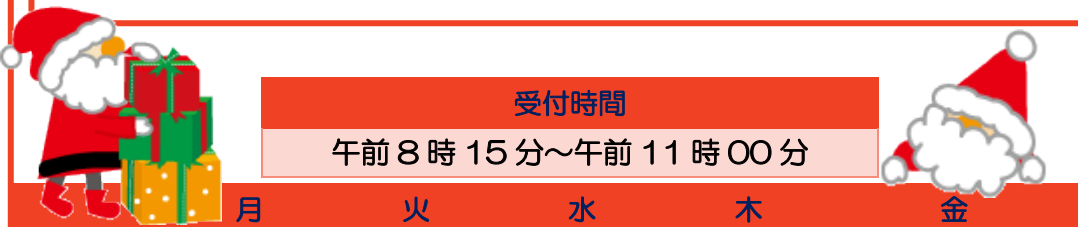
早期診断のための我々の研究

現在我々は、リウマチ調査や手術の時に頂いた患者様の血液や、関節組織を用いて、関節リウマチの診断や治療に結び付く物質を探るような研究を行っております。

診察時のアンケートや血液、レントゲン検査結果から、早期関節リウマチを人工知能（AI）を用いて診断することができないか研究しています。

また関節リウマチの診断治療についての病診連携（リウマチ専門医とかかりつけ医との連携）のあり方についても研究しています。

患者様のご協力に心より感謝申し上げます。



	受付時間				
	午前8時15分～午前11時00分				
	月	火	水	木	金
107					田淵
108	鬼澤	村上	田中	大西	田中
109	山本		藤井 (第2.4)	村田	村田(第2.4) 藤井(第1.3.5)

リウマチに関するご質問、「リウマチ通信」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

