



# 京大リウマチ通信 第36号

京都大学医学部附属病院 リウマチセンター

2023.12.4

## 関節リウマチの間質性肺炎について

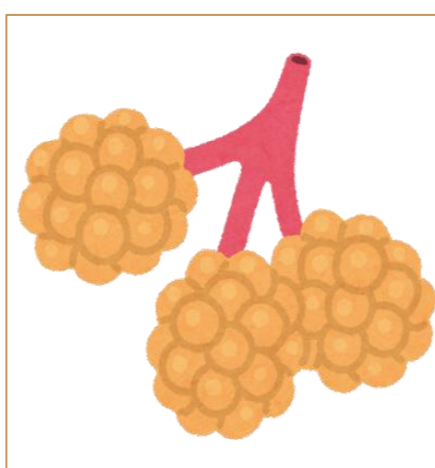
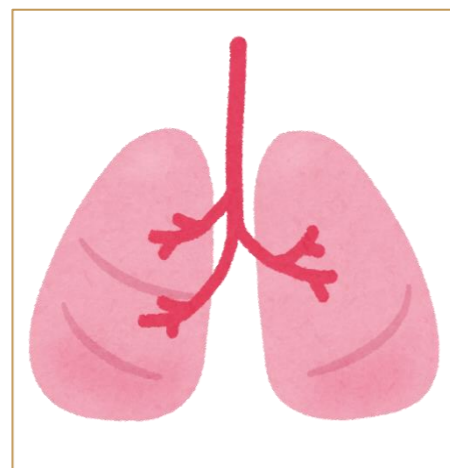
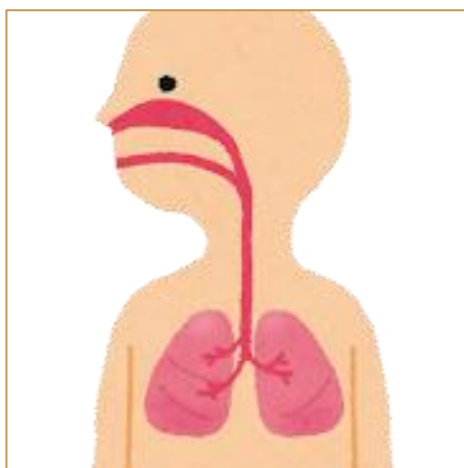


### はじめに

関節リウマチ患者さんでは、時に気管や肺の合併症を併発することがあります。これらには、肺の合併症（肺炎）、気管支の合併症（細気管支炎）や胸膜（肺を包む膜）の合併症（胸膜炎）などがあります。今回は肺の合併症のうち、特に間質性肺炎という合併症に焦点を当てたいと思います。  
（今年度のリウマチ調査では希望の方に気管・肺の合併症の精査のために、胸部 CT を撮影しております）

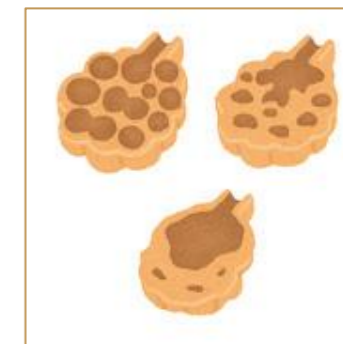
### 気管・肺について

吸った息は気道を通りますが、気道は、気管からだんだんと小さく枝分かれして、袋状（ふくろじょう）の肺胞（はいほう）となります。この肺胞は毛細血管が網目（あみめ）のようになっています。肺は、酸素・二酸化炭素を交換する役目があり、全身をめぐる血液は、肺胞の袋に二酸化炭素をはき出します。同時に、肺胞の中の酸素が血液のなかに取りこまれます。肺胞は肺に約 3 億から 6 億個あるといわれております。



### 間質性肺炎とは

肺の間質というところ（肺胞の壁）に、炎症が起こり、肺の間質の壁が硬く厚くなって（線維化）、呼吸がしづらくなる病気です。痰の出ない咳が続く、日常の軽い動作でも息苦しくなる（息切れ）などの症状があらわれます。関節リウマチ、抗リウマチ薬によって生じることがあります。



### 間質性肺炎はどのような人に起こるの？

間質性肺炎の発症に関わる因子としては下記のもの報告されております。決して単一の要因で生じるわけではありませんが、たばこや歯周病は予防が可能ですので、禁煙や定期的な歯科受診が望まれます。また、関節炎の活動性が高いと間質性肺炎の発症のリスクが上昇するともいわれているため、関節の保護のためだけでなく、間質性肺炎の発症予防という点でも関節炎のコントロールは重要です。

発症に関わる因子	
遺伝要因	遺伝子の多型 (PRA3-UMAD1 遺伝子など)
環境要因	たばこ 歯周病 ウイルスや細菌性肺炎 胃から食道への逆流症 微小な誤嚥 大気中の微細粒子 (アンモニウム、鉍塵、黒炭素)
リスク因子	抗 CCP 抗体高値 リウマチ因子高値 男性 高齢 活動性の高い関節炎

### 間質性肺炎の発症する頻度・次期は？

関節リウマチ患者さんのおよそ 10%程度に併発するといわれております。関節リウマチと間質性肺炎の両方をもっている患者さんのうち、関節炎発症後に間質性肺炎を合併するタイプの患者さんが最も多いです。

間質性肺炎が出てくる時期	
間質性肺炎を患っていた方が関節リウマチを発症	10~20%
関節リウマチと間質性肺炎を同時に診断	20~30%
関節リウマチ患者さんが間質性肺炎を発症	50~80%

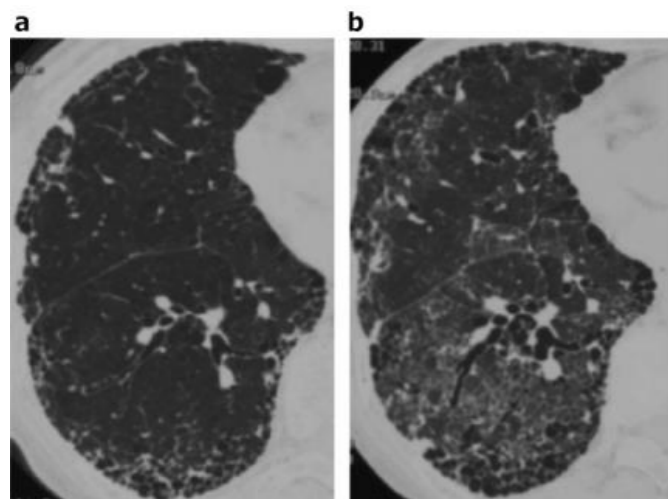
## 間質性肺炎はどのように経過するの？

間質性肺炎を合併している関節リウマチ患者さんは、間質性肺炎を合併していない関節リウマチ患者さんより、合併症や病気の進行を認めやすいので注意が必要です。ただし、間質性肺炎にはいくつかの種類があり、間質性肺炎の病気の進行スピードは、患者さんそれぞれで異なります。数年の単位で徐々に進行する方もいれば、急速に進行する方もいます。また、重度の間質性肺炎を合併するとアンカードラッグといわれているメトトレキサート(リウマトレックス®)の使用が困難になり、治療の制約が生じることにもつながります。

### 間質性肺炎の進展・併発症

間質性肺炎の急性増悪	間質性肺炎が急に悪くなること
間質性肺炎の進行性線維化による呼吸不全	間質性肺炎がゆっくり進行し、日常的な酸素投与が必要になっていくこと
肺癌を含めた悪性腫瘍	
感染性肺炎	細菌やウイルスなどの肺炎(いわゆる「肺炎」といえば、通常指すもの)

### 間質性肺炎の急性増悪(右側の図でモヤモヤした白い線が増えている)



a: 急性増悪 6 か月前。下肺野の胸膜直下に網状影、蜂巣肺を認める。

b: 急性増悪時。新たなすりガラス陰影が広範囲に出現している。

(日本呼吸器学会 日本リウマチ学会. 膠原病に伴う間質性肺疾患 診断・治療指針 2020. p.109. 2020 より引用)

急性増悪の原因には、感染症、一部の抗リウマチ薬、大気汚染、微小な誤嚥などの関与が言われております。

## リスク軽減のために

細菌やウイルスなどの感染性肺炎は、肺炎そのものが重症化して入院が必要になることもあります。間質性肺炎の発症や急性増悪にも関与しているため、その予防が大切です。

感染性肺炎の予防のためには、

- 手洗い、うがい、マスク着用の励行
- 予防接種(インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチン、コロナウイルスワクチン)
- 免疫抑制の程度によっては、特殊なカビによる肺炎(ニューモシスチス肺炎)に対する予防薬の内服を医師が勧めることがあります。
- 関節リウマチの関節炎が落ち着いている場合は、過度な免疫抑制を避けるため、可能な限りステロイドを減量・中止することや、抗リウマチ薬の減量を医師が勧めることがあります。



文責: 大西 輝

外来担当医表

	月	火	水	木	金
107 室					田淵
108 室	大西	村上	田中	鬼澤	田中
109 室	鬼澤	池崎	藤井	村田	村田/藤井
110 室	山本				

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