

京大リウマチ通信

第39号

京都大学医学部附属病院 リウマチセンター

2024.10.15



はじめに

京都大学リウマチセンターでは関節リウマチの原因究明や治療に向けた基礎的研究が行われています。それ以外にも、臨床現場での気づきを元にした臨床研究を行っています。

今回は京都大学リウマチセンターで作成している関節リウマチ患者さんのデータベース(KURAMA コホート)を使用して 2023 年に発行された 2 つの論文をご紹介します。

血漿中のホモシステイン濃度が高いと非寛解率が高くなる

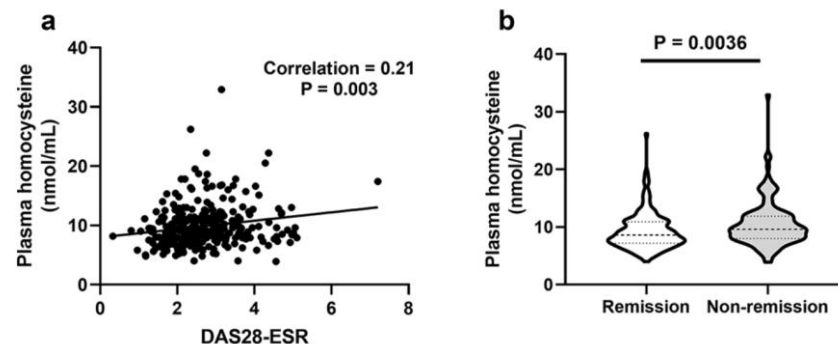
京都大学臨床免疫学教室で大学院生だった勝島将夫先生(現大阪公立大学)がまとめてくれました。

関節リウマチは、体の免疫システムが自分自身の関節を攻撃してしまう慢性的な病気です。治療の進歩により、多くの患者さんが病気を抑えられるようになりましたが、一部の患者さんでは、治療を続けても症状が治まりません。この研究では、血中の**ホモシステイン**という物質が、関節リウマチ患者さんの治療効果や病気の進行にどのように関わっているかを調べることを目的としました。

京都大学リウマチセンターのデータベースを用いて、291 人の女性関節リウマチ患者さんのデータを分析しました。ホモシステインの血中濃度と、病気の強さを測るための指標(**DAS28-ESR**)を比較しました。この研究の結果、以下のことがわかりました。

- (1) 血中ホモシステイン濃度が高い患者さんは、治療をしても関節リウマチが寛解しにくい傾向がある。
- (2) 血中ホモシステイン濃度が 7.9 nmol/mL 以上の場合、病気が寛解しにくいとされるリスクが高まる。
- (3) 他の要因を考慮しても、ホモシステイン濃度は関節リウマチの病気の進行と関連しており、治療の効果を示す一つの指標になる可能性がある。

この研究から、血中ホモシステイン濃度が高いと、関節リウマチの症状が続きやすくなることが示されました。ホモシステインは、炎症反応にも関係していると考えられており、この研究の結果は、今後の関節リウマチ治療の改善につながる可能性があります。これにより、関節リウマチ患者さんの生活の質を向上させるための新しい治療戦略の開発が期待されます。



(Katsushima et al. Modern Rheumatology 2023)

各関節の症状はどのように痛みの全体的評価、病勢、機能障害に関与するか？

京都大学整形外科教室で大学院生だった梅本啓央先生(留学中)がまとめてくれました。

診察時に、みなさんに現在の調子を伺ったり、関節の痛みについて調べさせてもらうことがあります。一般的な研究では、指の関節や手首、膝関節などひとまとめにして調べられています。

しかし、この研究ではみなさんが実際にどのようにお困りになっているかを各関節別に調べました。みなさんにお困りの程度について伺うと一人一人ばらばらの答えになってしまいます。そこで、それぞれの痛みや機能障害について誰もがわかりやすく評価できるように「VAS」や「HAQ」という指標が使われています。

京都大学のデータベースから 4016 人の関節リウマチ患者さんのデータを使用して、2012 年から 2019 年までの期間で調査が行われました。各関節の痛みや腫れの程度を評価し、それが病気の進行度を示す指標（DAS や SDAI）、痛みを評価するスケール（VAS）、日常生活での機能障害を評価する指数（HAQ）にどのように影響するかを分析しました。

- ・手首の関節は、ほとんどの指標に対して最も大きな影響を与えており、特に痛み（VAS）や機能障害（HAQ）の評価に大きく関与していました。
- ・肩や肘、膝といった大きな関節も、痛みや日常生活での動作に影響を与える重要な要素でした。
- ・小さな指の関節（MCP や PIP 関節）は、痛みや日常生活の障害にはそれほど影響しないものの、病気の進行度（DAS や SDAI）の評価には大きく影響を与えていました。
- ・足首は評価指標の中で比較的小さいながらも重要な役割を果たしており、特に日常生活の機能障害（HAQ）でその影響が顕著でした。

この研究は、関節リウマチの治療において、どの関節に対して重点的に治療を行うべきかを判断するための具体的なデータを提供しています。

例えば、痛みを強く訴える患者さんには、肩の治療が効果的である可能性が高く、日常生活の動作に困難を感じている場合には、肘や手首の治療を優先することで症状の改善が期待できます。これにより、個々の患者さんに合わせたより効果的な治療が可能になります。

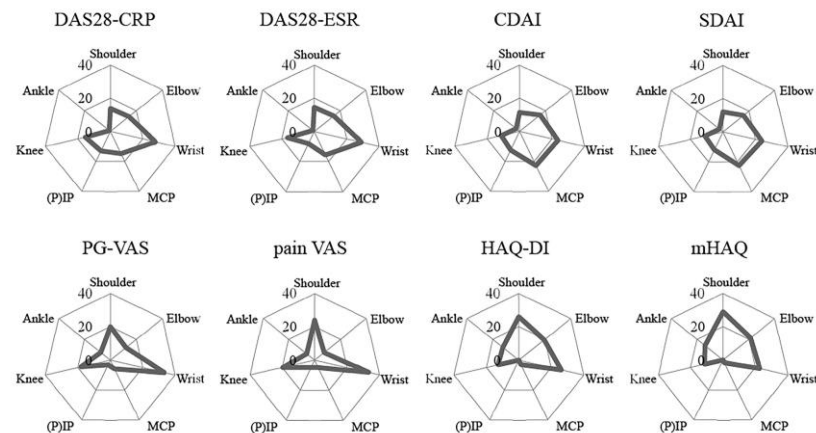
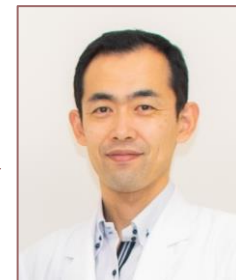


Fig 2. Radar chart with relative contribution of various joints in the 2013–2019 KURAMA cohort. The contribution ratio of each joint is summarized in the radar chart. Joints whose partial R-squared values were less than 0.01 were excluded.

(Umemoto et al. PLoS ONE 2023)

いかがでしょうか？

これらの研究は、臨床現場をすぐに大きく変えるものではありませんが、1つ1つの研究が積み重なってよりよい新たな治療などに結びついていきます。



文責：村田 浩一

受付時間

午前 8 時 15 分～午前 11 時 00 分



	月	火	水	木	金
107室					中坊
108室	大西	村上	田中	大杉	田中
109室	納田	池崎	藤井	村田	村田（第2・4） 藤井（第1・3・5）
110室	山本				

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

