

## 最近の話題・トピックス

### 関節リウマチに対する生物学的製剤

整形外科 日下 義章

最近、関節リウマチの薬物療法には大きな変化が起こりつつあります。平成17年にもこの「地域医療連携新聞」で関節リウマチの薬物療法に関して書かせて頂きました。この時はレミケードのみが使用可能な生物学的製剤でした。その後約4年が経過して、現在では抗TNF製剤としてレミケード、エンブレルそしてヒュミラが使用可能となりました。さらに同じ生物学的製剤ですが、作用機序が大きく異なりインターロイキン6を抑制することにより効果を発現するアクテムラが使用可能になりました。この薬は日本で開発された薬ですが、きわめて有効で世界中で使用されつつあります。今年、東京で開催された日本リウマチ学会では10あったシンポジウムのうち5つは生物学的製剤に関するもので、展示会場でも生物学的製剤メーカーが競って派手なブースを設けて「生物製剤祭り」の様相を呈していました。今後も作用機序の異なる生物学的製剤が出てくる予定があり、関節リウマチの薬物療法は大きな変換点の渦中にあると言えます。

2008年6月にアメリカリウマチ学会が関節リウマチに対する薬物療法のガイドラインを雑誌Arthritis & Rheumatismに掲載しました。(ご希望の先生がおられましたら、私が院内抄読会で紹介した時の簡単な要約もありますので、元論文とともにコピーを差し上げます。)詳細はここで述べませんが、関節リウマチの病勢を適確に判断すること、その患者様の予後を予測すること(容易ではありません)、そして発症後の期間が重要です。病勢が強くなく、予後が悪いことを示唆する所見がなければ従来からある抗リウマチ薬を使用します。種々の抗リウマチ剤の中でも、スルファサラゾピリジン、

アラバ、そして特にメソトレキセート、さらにこれらの併用療法が治療の中心になります。発症後3か月以内であっても病勢が強く、予後不良が予想される場合には抗TNF製剤の使用を考慮します。3か月以上病勢が強い場合には、予後の良否に関わらず抗TNF製剤の使用を考慮します。発症後6か月以上経過している場合には、病勢が中程度以上の場合に抗TNF製剤の使用を考慮します。この場合、予後不良が予想される場合には、アクテムラの使用も考慮します。

このように、2008年の薬物療法ガイドラインでは早期から生物学的製剤を含めた強力な治療が推奨されているのが特徴です。これには2つの大きな理由があります。1つは、関節リウマチでは発症早期に関節破壊が進行することが最近注目されていることです。そして、もう1つは関節リウマチが発症しても関節破壊がない時点で生物学的製剤を使用すれば関節リウマチの病勢を封じ込めて身体障害のない状態を維持することが可能になった点にあります。生物学的製剤の使用により関節破壊が進行しないばかりか、破壊された関節がわずかに修復することが報告されています。

生物学的製剤がなかった頃でも、私が診て来た関節リウマチの患者様の中には、ほとんど関節破壊が進行せず、長い間元気に生活されている患者様が多くおられました。しかし、どうしても関節破壊の進行をくい止められず、身体障害が進行した患者様も多くおられました。このような患者様をなくすことがこれからの関節リウマチ治療の目的となりました。生物学的製剤は感染症など副作用も多い薬剤です。必要な症例を適確に見極めて、むやみに使用することは慎まなければなりません。実際には生物学的製剤を使うべき患者様であるにも関わらず、高価であるために患者様の経済的な理由から使用できないケースが多いことも大きな問題です。慢性感染症などの合併症により生物学的製剤を使用できないケースもしばしばあります。関節リウマチの治療は大きく進歩したと言えますが、問題点も多いこと、そして処方する側の医師にとっては今まで以上に知識と経験が要求されているように思います。

村上記念病院 直通電話番号

**脳卒中 ホットライン 070-6583-6677**

脳卒中治療は一刻を争います。当院では専門医が速やかな診断・治療を行います。

### 院内研修会等のご案内

#### ● 整形外科症例検討会

毎週月・水曜日 PM 5:30~6:30  
4階 整形外科カンファレンスルーム



#### ● 第33回 肝胆膵疾患臨床報告会

日時 平成21年7月23日(木) 午後8時~  
場所 4階 講義室

#### ● 糖尿病教室

毎週金曜日 PM 3:00~4:00  
8階 講堂







# 診療医ご案内

(平成21年6月1日現在)



診療科		月	火	水	木	金	土
総合内科		—	—	—	井田	—	—
消化器内科	1 診	井田	高野	小島	加藤(隆)	奥田	—
	2 診	小島	大洞	堀江	橋本	福田	—
	初診	加藤(隆)	担当医	宮田	担当医	大洞	担当医
循環器内科	1 診	酢谷	加藤(周)	元廣	加藤(周)	安部	丸山
	2 初診	安部	酢谷	丸山	安部	元廣	酢谷
糖尿病・内分泌内科	1 診	猿井	武田	武田	猿井	猿井	武田
	2 診	—	猿井	佐々木	佐々木	武田	佐々木
呼吸器内科		西村	西村	舟口 (非常勤)	西村	西村	—
外科	1 診	江川	川部	江川	中嶋	川部	担当医
	2 診	園田	門川	門川	園田	中嶋	山本 (第2・4週目)
乳腺外科	初再診	榎木 安部(ま)	安部(ま)	榎木 安部(ま)	安部(ま)	安部(ま)	—
脳神経外科	1 診	石澤	郭	山下	初田	安藤	郭
	2 診 (10:30~)	安藤	初田	安藤	石澤	安藤	山下
整形外科	初診	日下・河合	村上	長島	中澤	青芝	青芝(1週) 村上(2週) 長島(3週) 中澤(4週) 河合(5週)
	予約診	—	河合	中澤	河合	大友	
	予約診	—	今泉	日下	長島	日下	今泉 (隔週)
	予約診	—	青芝	村上	塚原	今泉	塚原 (第2週)
眼科	1 診	堀尾	矢田	堀尾	堀尾	高橋	矢田 (1・3・5週目) 高橋 (2・4週目)
	2 診	矢田	奥村	高橋	矢田	奥村	
泌尿器科	(非常勤)	—	伊藤	—	—	江原	—
歯科・口腔外科		村松・本橋 田村	村松・本橋 田村	村松・本橋 田村	村松・本橋 田村・本間	村松・本橋 田村	村松・本橋 田村

【ご案内】 ●診療受付時間は、全科8:00~11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。)

●年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。