

安心してリウマチ治療を受けるために

4月24日(日)、第60回日本リウマチ学会総会・学術集会にあわせて、市民公開講座が開催されました。今年のテーマは「安心してリウマチ治療を受けるために」。

薬物治療や外科治療に加え、関心の高い妊娠・出産と肝障害について、4人の先生が最新の情報を解説。満席となったパシフィコ横浜・会議センターメインホールは熱気に包まれました。

60. 日本リウマチ学会総会・学術集会 市民公開講座

安心してリウマチ治療を受けるために



〈座長〉織田弘美 先生
(埼玉医科大学整形外科)



〈座長〉三森経世 先生
(京都大学大学院医学研究科
内科学講座 臨床免疫学)

講演② 手術治療の効果と合併症

薬物治療の成果によって手術の質が変化してきた

この10年で、手術の内容は大きく変わってきました。手や腕、肩、ひじの手術が減り、代わりに手首や手指の関節の手術が増えています。また、股関節やひざ関節を人工関節にするといった大きな手術はほとんど減っています。これらは、薬物治療によって病気の勢いが抑えられ、患者さんの活動性が高まってきていることの表れです。

リウマチになって最初に発症する部位は手です。手に少しでも機能障害があると、食事など身の回りのことができなくなります。そこで手の手術では、痛みをなくし、関節の動きと安定性を元に戻すことを目指します。

一方、足指の手術では、かつて



齋藤知行 先生
(横浜市立大学医学部 整形外科)

は関節を少し切除していましたが、いまはできるだけ関節を残すようになってきました。これにより、足をしっかりと蹴り出して自然に歩くことが可能になったのです。

人工関節については、コンピュータによる手術支援機器で設置位置の最適化が図られ、手術の精度が上がったため、いちど人工関節にすると30年以上持つといわれています。リウマチでは、合併症の中でも感染には特に注意が必要です。手術直後はもちろん、人工関節では術後5年、10年経っても感染が起こり得ます。ちょっとした傷が化膿して感染することもあるため、けがをしないよう、また口腔内の衛生にも気をつけましょう。

こういった合併症や術後のリハビリなどを考えると、患者さんと外科医と内科医が十分にコミュニケーションをとり、リハビリの先生や理学療法士、作業療法士の方たちとも共同して計画を立てることが、もっとも治療の効果を上げるといえます。

講演① 薬物治療の効果と合併症

関節炎と関節破壊を効果的に防ぐ抗リウマチ薬

関節リウマチでは、関節炎(関節の腫れ)と同時に、関節の破壊が起こります。従って、リウマチの早期から、関節炎と関節破壊の両方を抑える抗リウマチ薬を使い、積極的に治療を進めることが重要です。

抗リウマチ薬は二つに分けられます。人工的に合成し、主に経口で用いる薬と、点滴や皮下注射で用いられる生物学的製剤です。生物学的製剤は現在7種類あり、さらに開発が進んでいます。

これらの中から、まず使うのは経口薬のMTX。世界中で、治療の中心を担う「アンカー



竹内 勤 先生
(慶應義塾大学医学部 リウマチ内科)

薬」です。関節の腫れを抑える力、関節の破壊を抑える力、炎症を抑える力、痛みを抑える力、どれも強く、一般的には、おおよそ2人に1人が生物学的製剤によって寛解になるといわれています。効果的な投与タイミングは、関節破壊の進行が早い発症後2、3年の間。ただ、副作用として数%の方への感染は避けられません。

現在のリウマチ治療では、患者さんと主治医が協力して、看護師や薬剤師の皆さんの力を借り、早ければ半年で臨床的寛解を目指します。それが難しくても、せめて低疾患活動性を目指しましょう。その一番の力になるのが、抗リウマチ薬なのです。

講演④ リウマチ治療と肝障害

血液検査を続けることで肝障害は防ぐことができる

薬の中には、肝障害を起こしやすいものがあります。抗リウマチ薬のひとつが、抗リウマチ薬のメトトレキサート(MTX)。1年近くMTXを飲むと13〜20%の方が肝障害を起こすというデータがあります。でも、早期に発見して薬を中止すれば、ほとんど自然に治ります。副作用を減らす薬もあります。

もうひとつ要因として、抗リウマチ薬で気をつけなくてはならないことがあります。薬が、眠っている肝臓ウイルスを起こしてしまうことがあるのです。このウイルスはB型肝炎ウイルスで、DNAウイルスとも呼ばれています。成人してから急性肝炎を起こした場合、ほ



名越澄子 先生
(埼玉医科大学総合医療センター 消化器・肝臓内科)

んどは一過性のもので、感染に気づかないことさえあります。そのウイルスが、細胞の中で遺伝子に組み込まれてしまふと「眠っている」状態となります。普段は悪さをしません。免疫を抑える薬を使うと目を覚まし、増殖して重症肝炎を起こすこともあるのです。

でも、ご安心ください。ウイルスの増殖を抑えるエンテカビルという強力な薬があります。1日1錠飲むだけで、副作用はほとんどありません。ウイルスが増殖しても、すぐにこの薬を飲めば肝障害は起きません。

リウマチの治療を始める前に、B型肝炎ウイルスの検査をして陽性と出たら、主治医と肝臓の専門医に相談ください。結果が陰性でも、眠っているウイルスがないかどうか、さらに検査します。ここで陽性になっても、増殖が始まったらすぐに薬を飲めば大丈夫です。そのためには、定期的な検査が肝心。検査を続けることで、肝障害は防げるのです。

講演③ リウマチと妊娠・出産

妊娠判定をしっかりと薬と上手に両立を

リウマチ治療を受けている女性にとって、妊娠・出産と薬物療法との両立は、いづれの関心事です。リウマチの症状がある妊娠は、妊娠初期に、妊娠しても症状が悪くなる傾向があります。また、妊娠中にリウマチが悪くなると、赤ちゃんは育ちににくく、早産になることもあります。

これらを考えると、妊娠する際には、なおさら抗リウマチ薬で積極的な治療が必要だといえます。

でも「薬を使つたまま、妊娠にトライしていいの?」と不安になる方もいるでしょう。その誤解をまず解きたいと思っています。先天異常の多くは原因不明で、お母さんの薬が原因となるのはわずか1%程度。ただ、先天異常



村島温子 先生
(国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター)

の自然発生率は約3%あり、3%のリスクはもとであると知っておきましょう。

抗リウマチ薬の中でも安全性が証明されている薬はあります。証明されるまでいかならないまでも安全だろうと思われる薬も少なくありません。授乳についても同様です。一方、メトトレキサート(MTX)は催奇形性のある薬剤です。また、これを使つたまま妊娠すると半分近くが流産となります。妊娠を目指すならMTXはやめて、生理を少なくとも1回見送ってから妊娠解禁としてください。

さて、妊娠検査薬を使えば、受精から2週間(妊娠4週間)くらいで妊娠がわかります。ここで薬をやめれば、薬の影響による先天異常はおきないだろうと考えられています。安全な薬を選び、妊娠判定をしっかりとすることで、二重の安全性が確保されるのです。不安な方は最新の安全性情報を提供している「妊娠と薬情報センター」にぜひお問い合わせください。

Q & A コーナー

講座に寄せられた質問に、先生方がお答えしました。

Q メトトレキサート(MTX)から生物学的製剤に移る基準は?

竹内 一般的にはMTXを使い始めて6カ月が、生物学的製剤を導入する目安です。寛解にも低疾患活動性にも至っていない、リウマチ因子が陽性、抗CCP抗体が陽性、レントゲン上に「びらん」がある、疾患活動性が高い……これらのうちひとつでもある場合は、生物学的製剤を使った方がいいといわれています。

Q リウマチと変形性関節症の見極め方を教えてください。

齋藤 リウマチは25歳〜30歳くらいで、手などの小さな関節から発症するので、年齢や部位で見極めることができます。また、変形性関節症は動作時の始めに痛みを感じる人が多く、痛みの場所が明らかですが、リウマチは全体的に痛みがあり、痛みの場所がはっきりしません。この点で見極めができます。

Q 妊娠5カ月半。リウマチの症状が悪化してきました。

村島 ステロイド剤の内服で対処することが一般的ですが、関節が1、2カ所悪化した程度なら、関節注射で様子を見るのも手です。また、妊娠中期以降であれば、胎盤移行性が低い生物学的製剤なら再開してもいいでしょう。それからリウマチは産後1、2カ月でほぼ再燃します。授乳と両立できる薬を上手に使い、乗り切ってください。

Q リウマチ薬は肝がんや食道静脈瘤などを引き起こしますか。

名越 肝臓やアルコール性の肝障害、脂肪肝などがあることがんはできませんが、肝臓が正常なら、リウマチ薬でがんにはなりません。ただ、薬によって肝障害がひどくなり、肝硬変になることはあります。肝硬変になって初めて食道静脈瘤ができますが、薬を飲んだからすぐにそうなるということはありません。

