

Distinct impact of RF and ACPA titre on the effectiveness and persistency of biologics and JAK inhibitors: The ANSWER cohort study

リウマトイド因子（RF）および抗 CCP 抗体（ACPA）力価が生物学的製剤および JAK 阻害薬の有効性と継続率に与える影響：ANSWER コホート研究

恵谷 悠紀

本研究は、関西の多施設共同研究 ANSWER コホートに登録された関節リウマチ（RA）患者を対象に、主要な自己抗体であるリウマトイド因子（RF）および抗 CCP 抗体（ACPA）の力価が、生物学的製剤（bDMARDs）や JAK 阻害薬（JAKi）の治療継続率および有効性にどのような影響を与えるかを検討したものです。RA は患者ごとに病態の多様性が大きく、どの薬剤がより有効かを事前に予測することが困難であるため、治療選択の指標となる因子の探索は極めて重要です。

本研究では合計 5,312 治療コース（2,817 例）を解析しました。その結果、IL-6 受容体阻害薬は RF や ACPA の有無にかかわらず一貫して最も高い継続率を示すことが明らかとなりました。一方で、TNF 阻害薬は RF・ACPA 陰性例で継続率が高い傾向を示し、アバタセプト（CTLA4-Ig）は ACPA 陽性例で、JAK 阻害薬は RF 陽性例で比較的良好な継続率を示しました。逆に、RF 陰性かつ ACPA 陰性の患者では、CTLA4-Ig や JAK 阻害薬の継続性が低くなることも判明し、抗体プロファイルによる治療反応性の違いがより鮮明に示されました。

さらに疾患活動性（CDAI）の推移を評価したところ、抗体陰性例においては JAK 阻害薬の有効性が限定的である一方、抗体陽性例ではより良好な効果を示しました。これらの結果から、患者の抗体ステータスを踏まえた薬剤選択が、長期的な治療効果と持続性を高める鍵となることが示唆されます。

本研究は、RA 治療における「抗体プロファイルに基づく最適化」という新しい視点を提示した点で大きな意義を持ちます。実臨床においても、抗体ステータスを考慮することで、より精緻な個別化医療（Precision Medicine）の実現に近づくことが期待されます。

<https://doi.org/10.1093/mr/roaf029>



