



生物学的製剤の登場で治療環境が劇的に進化

日本人の約70万人が罹患しているといわれる関節リウマチ。「難病」「寝たきり」といったイメージがありますが、近年は新薬が次々と開発され、治療環境が劇的に進化しているとか。リウマチ専門医の西本憲弘先生にお話を聞きました。



罹患期間が長く、進行した患者にも効果があり、生活の質の改善も期待できる新しい治療薬

本来、自分の身体を守るための防御システムである免疫に異常が起こり、自分の身体、とくに関節を攻撃してしまうのが、関節リウマチ。好発年齢は30代〜50代で、女性に多い疾患です。主な症状は、関節の痛み、朝の手のこわばりなどですが、膠原病や痛風、感染、使い痛みなどでも同様の症状が出るので、鑑別することが重要で

以前は、痛みや腫れへ治療効果があり、生活の質が改善しています。かつては、10年〜20年かけてゆっくり進行するが悪いと推測される人にと考えられていた関節リウマチですが、近年、発症後1年〜2年の間に急激に関節破壊が進むことが判明しました。そのタイミングを逃さずに、治療を開始することが重要だといわれています。さらに昨年の米国リウマチ学会では、明らかに治療効果が高く予後もいい発症後6カ月以内に治療を開始することを勧められています。まずは、治療の基本となる抗リウマチ薬のメトトレキサートを投与。その段階で十分な治療効果が得られず、すでに骨びらん（X線検査で見られる虫食いのような不連続像）や関節裂隙狭小化（骨と骨の間が狭くなった状態）が認められる場合は、早めに受診し



「社会復帰」「結婚・出産」をリウマチ専門医がサポート

大阪リウマチ膠原病クリニック
(大阪市中央区)
西本憲弘先生



大阪大学医学部医学科卒業。平成24年12月開院、院長に就任。東京医科大学医学総合研究所・難病分子制御学部門兼任教授。日本リウマチ学会認定リウマチ専門医

取材協力／田辺三菱製薬