

リウマチ膠原病疾患 Up To Date!

～押さえておきたい最新の診断と治療～

一般内科を主とした内科系診療科の先生方が病院や診療所などで日々診療をされるなかで、さまざまなリウマチ膠原病疾患に遭遇することが多いと思われる。例えば、世界中の外来疫学研究のデータをみても、“関節痛”の主訴は一般内科・家庭医外来に来院する患者さんの主訴トップ3に入るとする報告が多く、鑑別診断や早期診断、および早期治療のためにもリウマチ膠原病疾患の common disease に精通することは必須と考える。

23年前（2001年）、筆者はハワイ大学において、内科レジデントとして1カ月間リウマチ膠原病クリニックで研修を行った。その際、生物学的製剤の投与のため、2カ月ごとに日本からわざわざ渡米される多くの患者さんが、生物学的製剤の点滴投与により、目の前で改善していく姿を見てリウマチ専門医になる決意をした。幸いなことに、昨今ではドラッグラグも最小限になり、2003年より関節リウマチに生物学的製剤が導入されてから本邦でも20年以上が経過した。関節リウマチ以外の疾患でも難病と考えられている全身性エリテマトーデス、全身性強皮症にも生物学的製剤が承認され、多くの分子標的薬が登場している。効果と安全性のバランスのとれた薬剤の登場により、欧米ばかりでなく、本邦においてもリウマチ膠原病疾患の診療ガイドラインがアップデートされている。

本特集では、診断基準や治療のガイドライン改訂などをはじめとするカッティングエッジな最新の知見をご紹介することに加え、プライマリケアに役立つリウマチ膠原病疾患を疑うアプローチを、関節・皮膚・神経所見、および血液・尿検査所見についてそれぞれのエキスパートの先生にご執筆いただいた。また、本邦でも700万～800万人が罹患していると考えられている関節リウマチの診療では、臨床経験の豊富なエ

キスパートの先生方に、その評価法や関節超音波検査を含めた診断方法をご解説いただいている。2024年には日本リウマチ学会による関節リウマチ診療ガイドラインがアップデートされたが、その作成メンバーの先生方にも治療方法に関してご解説いただいている。そして、日常診療で遭遇する急性関節炎の鑑別診断として重要な結晶性関節炎や化膿性関節炎、そのほか、リウマチ膠原病科専門医によるフォローが必要な難病特定疾患に至るまで、それぞれの疾患のエキスパートの先生に最新情報を盛り込んでいただいている。

読者の先生方がイメージを持ちやすいように、本特集の全体を通して冒頭に症例を提示いただき、その症例を通して内科系診療医が遭遇するリウマチ膠原病のトピックにどうアプローチし、マネジメントするかについての内容を、簡潔にまとめた構成になっている。

本特集が、皆様の日常診療の一助となれば幸いである。

岸本 暢將

(杏林大学医学部 腎臓・リウマチ膠原病内科学教室)