

特集

リウマチ・ 膠原病 ミミツク 症例帖

“膠原病っぽくみえてしまう疾患たち”に
だまされない!

企画 | 陶山恭博

発熱に加えて皮疹や関節炎、腎機能障害などがあると、「膠原病かもしれない」と頭をよぎることでしょう。そして、その瞬間に専門医へ電話できたらどんなに便利だろう、と思うかもしれません。抗体検査をすべてオーダーし、なんとなくスッキリしてしまいたい、という衝動にもかられるかもしれません。でも、抗核抗体検査は結果が出るのに時間がかかり、状況によっては特異抗体の検査は不要です。実は膠原病以外の疾患であることも多く、無用な検査をせずに診断できるに越したことはありません。

「膠原病＝除外診断」です。コモンディーズや感染症、薬剤性でも“膠原病っぽい症状”を呈することは多く、コンサルトされた専門医はまず膠原病以外の“ミミック（mimic）疾患”を探索することから始めます。そこで本特集では、一般外来で遭遇しうる“膠原病っぽくみえてしまう疾患たち”を「実はコレだね!」と見抜くヒントをまとめました。専門医にコンサルトする前に、一度これらの可能性を思い出すきっかけにいただけたら、大変嬉しく思います。「膠原病っぽいと思ったが実は違った!」という経験の積み重ねは、診断エラーの回避や非典型的なプレゼンテーションでやってくるコモンディーズの診断プロセスの学びにも、きっとなるはずです。

今月の Questions

Q1 関節が痛くて、ANA（抗核抗体）やANCA（抗好中球細胞質抗体）が陽性なら
膠原病? >>> 770

Q2 「結核」を膠原病と見誤りやすいのはなぜですか? >>> 780

Q3 膠原病と見誤りやすい「梅毒」を疑う身体所見は? >>> 788

Q4 関節リウマチや全身性エリテマトーデスなどの膠原病を想起した際に、
「パルボウイルスB19感染症」を疑うポイントは? >>> 793

Q5 「顔面の紅斑」から膠原病を疑う前に鑑別すべき疾患は? >>> 798

Q6 一般内科外来で「リウマチ性多発筋痛症」を疑った時に、まず除外したい疾患は? >>> 803

Q7 一般内科外来で「血管炎」を疑った時に、まず除外したい疾患は? >>> 808

Q8 「成人Still病」の診断過程において重要なステップは? >>> 813

Q9 「発熱 and/or 皮疹 and/or 腎障害」をみた時に
考える膠原病以外の腎疾患は? >>> 818

Q10 「間質性肺炎」を疑った時の診断プロセスは? >>> 827