

脊椎関節炎の診断と治療 update

脊椎関節炎（spondyloarthritis；SpA）は非対称性末梢関節炎，付着部炎，炎症性腰背部痛，関節外症状を共通の臨床症状とする種々の疾患から構成される疾患群です。歴史的に疾患概念の変化に伴い表現や含まれる疾患が変化してきており，以前は血清反応陰性脊椎関節症（seronegative spondyloarthropathies；SNSA）と呼ばれていました。2009～2011年に Assessment of Spondyloarthritis international Society；ASAS）より体軸性脊椎関節炎（axial SpA；axSpA）および末梢性脊椎関節炎（peripheral SpA；pSpA）の分類基準が示され現在に至っています。

体軸性脊椎関節炎はX線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎と強直性脊椎炎からなり，近年世界的には強直性脊椎炎という用語は使用せずX線基準を満たす体軸性脊椎関節炎（radiographic axial spondylitis）としnr-axSpAと合わせてaxSpAとする方向に進んでいます。本邦では強直性脊椎炎が2015年に国の難病に指定されました。

また末梢性脊椎関節炎の代表疾患は乾癬性関節炎（psoriatic arthritis；PsA）であり，皮膚症状と関節症状を呈する疾患です。皮膚科医との横断的診療連携が早期治療介入には重要であり，現時点では関節リウマチより治療薬の選択肢が多い状態です。

炎症性腸疾患に伴う脊椎関節炎はまだ実態解明が十分行われていない疾患であり，本邦での炎症性腸疾患の急増を考慮すると今後臨床現場でわれわれ整形外科医が遭遇する機会は確実に増えることが予想されます。

掌蹠膿疱症性骨関節炎は現時点では脊椎関節炎に含まれる疾患ではありませんが，臨床症状は多彩であり，典型的な前胸部病変症例では比較的診断は容易ですが，体軸罹患型では強直性脊椎炎との鑑別が非常に難しい疾患です。

本特集では本邦では比較的まれな疾患である脊椎関節炎の疫学・診断・治療法について最新の情報を診療経験豊富な先生方にご執筆いただきました。掌蹠膿疱症性骨関節炎は東京大学整形外科 園崎秀吉先生が世界に先駆けて報告された疾患であり，整形外科医にはその歴史的背景もぜひ知っていただきたい疾患であることから本特集で取り上げた次第です。本特集が読者の先生方の実臨床にお役に立てることを期待しております。

最後に脊椎関節炎を特集のテーマとして取り上げていただきました，ご関係の先生方に心より御礼申し上げます。

（富田哲也）