総合内科としての膠原病診断プロセス

松山赤十字病院 リウマチ・膠原病センター 押領司 健介

2017.10.26 松山赤十字病院 モーニングレクチャー

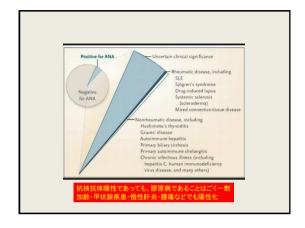
膠原病の種類 古典的膠原病 その他の膠原病・膠原病類縁疾患 関節リウマチ 混合性結合組織病 全身性エリテマトーデス シェーグレン症候群 多発性筋炎/皮膚筋炎 成人スチル病 リウマチ性多発筋痛症、RS3PE症候群など 結節性多発動脈炎 (リウマチ熱) 血管炎症候群 広義含む自己炎症症候群 MPA(顯微鏡的多発血管炎) 結晶性関節炎(痛風·偽痛風) GPA(多発血管炎性肉芽腫症) ベーチェット病 EGPA(好酸球性多発血管炎性肉芽腫症) 先天性周期性発熱症候群(種々ある) 巨細胞性動脈炎 高安動脈炎

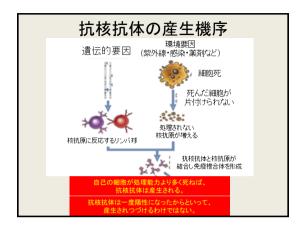


診断に自己抗体の測定が有用な疾患 古典的膠原病 その他の膠原病・膠原病類縁疾患 混合性結合組織病 関節リウマチ 全身性エリテマトーデス シェーグレン症候群 多発性筋炎/皮膚筋炎 成人スチル病 強皮症 リウマチ性多発筋痛症、RS3PE症候群など 結節性多発動脈炎 (リウマチ熱) 血管炎症候群 広義含む自己炎症症候群 MPA(顕微鏡的多発血管炎) 結晶性関節炎(痛風・偽痛風) GPA(多発血管炎性肉芽腫症) ベーチェット病 EGPA(好酸球性多発血管炎性肉芽腫症) 先天性周期性発熱症候群(種々ある) 巨細胞性動脈炎 高安動脈炎

抗核抗体を検査前確率の低い集団で安易に測定しない。 Choosing wisely! Clinical Bottom Line

ANA is a highly sensitive test for SLE.
Positive ANA results are nonspecific and can be found in healthy individuals (13.8% of the adult general population) and in those with other rheumatologic conditions and many nonrheumatologic conditions such as autoimmune thyroid disease.
Testing for ANA in patients with low pretest probability for SLE may result in positive results of little clinical significance and cause undue anxiety in patients and their clinicians.

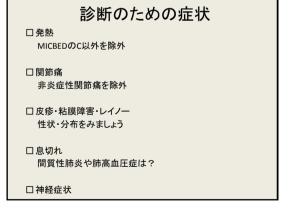




どういう場合に特異的自己抗体の検査をするか?

診断のための症状 □発熱 MICBEDのC以外を除外 □関節痛 非炎症性関節痛を除外 □皮疹・粘膜障害・レイノー 性状・分布をみましょう □息切れ 間質性肺炎や肺高血圧症は? □神経症状 しかし、まず除外!!

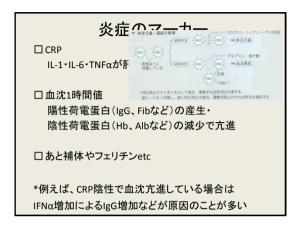
MICBEDとは? Malignancy 悪性 Infection 感染 Collagen 膠原病 Blood 血液疾患 Endocrine 内分泌 Drug 薬剤熱



関節炎

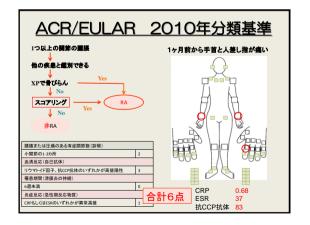
- 関節痛≠関節炎
- ・関節に発赤・腫脹・熱感・圧痛・機能障害があれば関節炎と考える
- ・朝に30分以上持続するこわばりや、動かして いると改善する関節痛も関節炎を示唆する

診断のための検査 □抗核抗体 正常でも5-15%の人は陽性、特異的症状が重要 染色パターンや症状により、 診断のため特異的自己抗体を提出 □特異的自己抗体 ds-DNA、RNP、Sm、SS-A/B、ARS、ANCA、etc... □CCP抗体、リウマチ因子(RF) いずれも関節リウマチの患者さんの7-8割で陽性





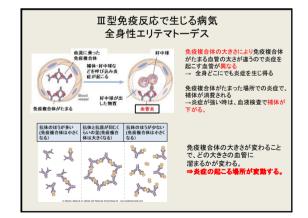


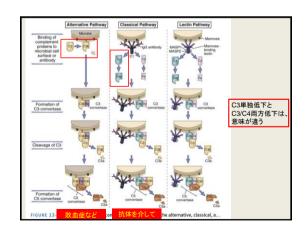




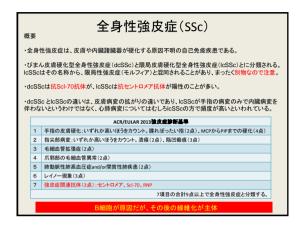




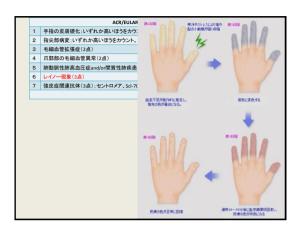


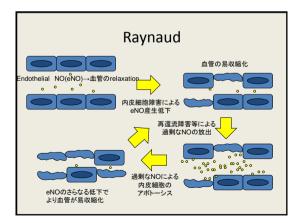


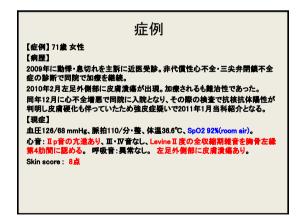




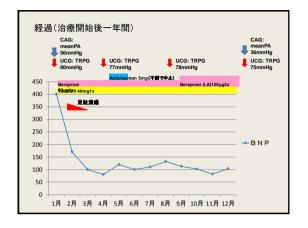




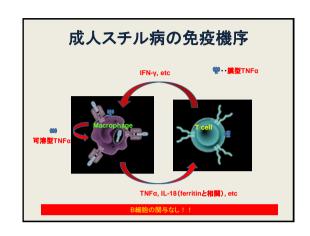


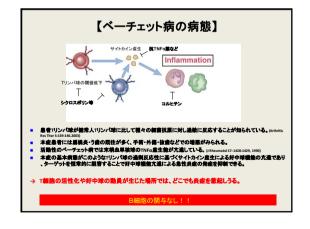


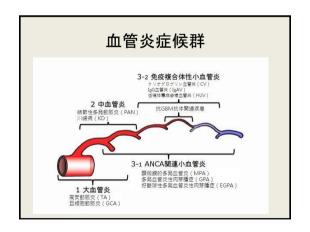






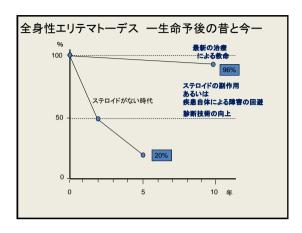


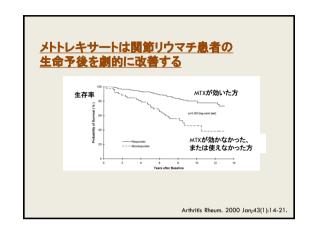




患者さん側の疑問

- ・ステロイドや免疫抑制剤のような副作用の多い薬を、なぜ使用するのですか?
- 免疫力を低下させたら感染症が増えるのではないですか?

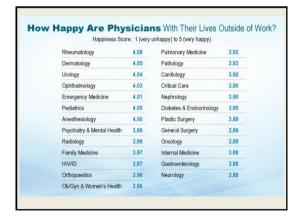




まとめ

- 膠原病は早期診断早期治療がアウトカムに重要
- ゆえに感染・悪性疾患などを迅速に除外することが重要
- ・ 除外が充分でない見切り発車の治療は、時に致命的となる
- 膠原病の診断・診療には心肺肝腎、神経、関節、消化管、軟部組織すべての診察が必要である

ジェネラリストを目指すには、一番手っ取り早い科です



お疲れさまでした