

リウマチ鑑別診断の進め方 (内科医の立場から)

大塚 毅 九州大学病態修復内科学 第一内科
(2001年、第2回博多リウマチセミナー)

慢性多発関節痛 (炎) の診断 → RA 対他のすべての疾患という構図
RAにも多くの variation あり (単関節炎発症型・非対称性大関節発症…)

表1 慢性多関節痛 (炎) を呈する疾患

- (1) 慢性関節リウマチ(RA) (悪性関節リウマチ・フェルティ症候群・RS3PE)
- (2) 全身性結合組織疾患
 - a. 全身性エリテマトーデス(SLE)
 - b. 強皮症(PSS,SSc)
 - c. 多発性筋炎(PM)/皮膚筋炎(DM)
 - d. 混合性結合組織病(MCTD)
 - e. 多発性動脈炎(PN)
- (3) 成人Stiff病
- (4) ベーチェット病
- (5) リウマチ性多発筋痛症(PMR)
- (6) 乾癆性関節炎
- (7) 強直性脊椎炎(AS)・ライター症候群
- (8) 変形性関節症(OA)
- (9) 結晶誘発性関節炎 (痛風・偽痛風)
- (10) 炎症性腸疾患 (潰瘍性大腸炎・クローン病) に伴う関節炎
- (11) 感染性関節炎 (細菌性・結核性・真菌性・ウイルス性など)
- (12) その他 (サルコイドーシス・アミロイドーシス・クリオグロブリン血症など)

表2 膠原病の種類と臨床的特徴

疾患名	慢性関節リウマチ RA	全身性エリテマトーデス SLE	強皮症 SSc	皮膚筋炎 多発性筋炎 DM/PM	リウマチ熱 RF	結節性多発動脈炎 PAN	シェーグレン症候群 SjS	混合性結合組織病 MCTD	ベーチェット病
患者数	50万人	3万人	1万人	1万人	3,000人	2,000人	3万人?	3,000人	2万人
性差	女75%	女90%	女70%	女70%	性差なし	男60%	女90%	女90%	性差なし
好発年齢	30-50歳	20-30歳	30-50歳	10, 50歳	小児	中年	40-60歳	30-40歳	30-40歳
初発症状	関節痛 関節腫脹 こわばり	発熱 関節痛 紅斑	レイノー現象 皮膚硬化 こわばり	筋痛 関節痛 紅斑 筋力低下	発熱 咽頭炎 大関節痛 関節腫脹	発熱 体重減少 筋肉痛 関節痛	口渇 眼乾燥感 耳下腺腫脹	レイノー現象 手指腫脹 関節痛	アフト 陰部潰瘍 紅斑 眼病変
注目する臓器障害など	関節変形 皮下結節 肺	皮膚 腎 肺 中枢神経	皮膚 肺 消化器 腎	皮膚 筋 肺 悪性腫瘍	心 紅斑 舞蹈病	皮膚 腎 肺 神経	涙腺 唾液腺 腎	皮膚 肺 肺高血圧	眼 腸管型 血管型 神経型
RF*	80%	30%	50%	40%	20%	30%	80%	50%	10%
FANA*	10-20%	>95%	80%	50%	<10%	10-20%	80%	>95%	<10%
マーカー抗体など	IgG-RF	Sm 抗体 dsDNA 抗体	Scl-70 抗体 セントロメア抗体	Jo-1 抗体	ASO ASK	pANCA (MPO 抗体)	SS-B 抗体	αRNP 抗体	なし (HLA-B51)

*RF (リウマトイド因子) と FANA (蛍光抗体法による抗核抗体) の各疾患における陽性率を示した。

RAの日常診療に役立つ知識

RA 以外の膠原病で特異性の高い症状

- 1) 蝶形紅斑、ジスコイド疹 (SLE)
- 2) ヘリオトロープ疹、Gottron 徴候 (DM)
- 3) 日光過敏症 (SLE, DM)
- 4) レイノー現象 (SSc, MCTD, SLE など)
- 5) 結節性紅斑 (ベーチェット病など)
- 6) 輪状紅斑 (リウマチ熱、シェーグレン症候群)
- 7) 点状紫斑 (血管炎、SLE など)
- 8) 手指腫脹 (MCTD, SSc など)
- 9) 口内アフタ、口腔潰瘍 (SLE, ベーチェット病など)
- 10) サーモンピンク皮疹 (成人 still 病)

RA と共通の症状
多発関節痛 (腫脹?)
朝のこわばり

強皮症 (初期はかなり難しい・進行例では手指の屈曲拘縮、末節骨の骨吸収)

レイノー症状

多関節痛 (多くは慢性・対称性)

ソーセイジ様手指腫脹

MCTD

レイノー症状

多関節痛 (多くは慢性・対称性)

ソーセイジ様手指腫脹

PMR (高齢発症の早期 RA との鑑別)

近位筋の疼痛・こわばり (筋原酵素は正常)

SLE

発熱 (38°C 以上)

貧血 白血球減少 血小板減少

多発性筋炎

筋肉痛と関節痛の鑑別が難しい症例 (筋原酵素の上昇)

悪性関節リウマチ (血管炎を伴う RA)

感染症の除外

関節症状の急激な進行

関節列症状の出現 発熱・皮膚症状 (梗塞・出血・皮疹・皮下結節)・神経症状

強膜炎・胸膜炎・間質性肺炎・心筋炎など

リウマトイド因子高値・血清補体低下・免疫複合体陽性・臓器生検による血管炎の証明

早期 RA 診断法 (犀川先生発表を参照)

【文献】

- 1) 熊谷 俊一 膠原病の診断の進め方 臨床と研究 76 (9), 1667-1671, 1999
- 2) 小出 純 関節痛 (炎) の診断と治療 日本内科学会雑誌 83 (11), 1919-1924, 1994
- 3) Roblot P et al. RS3PE: a clinical diagnosis, a prognosis more simple than its name. Revue de Medicine Interne. 19 (8), 542-547, 1998
- 4) Whittaker PE et al. A 24-year-old man with symptoms and signs of polymyalgia rheumatica. J. Family Practice 47 (1), 68-71, 1998
- 5) Gram IT et al. Rheumatoid arthritis: commonly misused diagnosis by the general population. Clin Rheumatol 16 (3), 264-266, 1997