

**検査所見**

眼科的に Schirmer 試験<sup>シルマー</sup>、ローズ・ベンガル試験、蛍光色素試験を行うことで涙液分泌障害が確認される。耳下腺造影で apple tree 像、耳下腺シンチグラムで唾液分泌障害が確認される。血液所見では、免疫グロブリン高値と血清アミラーゼ（唾液型）高値を認める。抗核抗体（80～90%）、リウマトイド因子（70%）、抗 SS-A 抗体（50～70%）、抗 SS-B 抗体（20～30%）などの自己抗体が出現する。本症では、抗 SS-A 抗体は感度が高く、抗 SS-B 抗体は疾患特異性が高いとされている。

**診断・治療**

厚生省診断基準を表 12.12 に示す。対症療法が中心で、皮疹にはステロイド外用、口腔乾燥にはアセチルコリン作動薬（ピロカルピンなど）が用いられる。うがいによる口腔内洗浄、齲歯の治療を行い、人工唾液、人工涙液などを使用する。

**6. 再発性多発軟骨炎 relapsing polychondritis ★**

全身の軟骨組織に炎症が生じる特発性の疾患である。SLE や関節リウマチに関連して生じることがあり、約半数で II 型コラーゲンに対する自己抗体が検出される。耳介軟骨および鼻軟骨が最も頻度が高く、両側外耳や鼻が腫脹して強い疼痛を生じる（図 12.22）。他臓器の軟骨障害として関節炎、眼症状、気管狭窄、弁膜症なども生じることがある。ステロイド内服が有効である。



図 12.22 再発性多発軟骨炎 (relapsing polychondritis)

**D. 関節炎を主体とするリウマチ性疾患 rheumatic diseases whose main symptom is arthritis**

**1. 関節リウマチ rheumatoid arthritis ; RA ★**

**Essence**

- 多関節の疼痛および腫脹をきたす膠原病の一つ。
- リウマトイド結節と血管炎に伴う皮膚病変が特徴的。
- 関節滑膜の慢性炎症と滑膜増殖による関節軟骨と骨の破壊。

**症状**

皮膚症状としてはリウマトイド結節と、血管炎（リウマチ性血管炎）に伴う下腿潰瘍などの皮膚病変が特徴的である（図 12.23）。リウマトイド結節は全患者の 20～25% にみられ、大きさ 0.5～数 cm の無痛性の硬い皮下結節である。圧迫を受け



図 12.23① 関節リウマチ (rheumatoid arthritis) リウマトイド結節。



図 12.23② 関節リウマチ (rheumatoid arthritis) リウマチ性血管炎による下腿潰瘍。

表 12.13 関節リウマチ分類基準 (2010年 ACR/EULAR)



やすい部位 (前腕伸側, 後頭部, 膝, 殿部など) に好発し, 1~2 か月で自然消退する。ときに自潰や二次感染を起こす。また, リウマチ性血管炎に伴い, 指尖部潰瘍, 壊疽, 紫斑, 水疱, 潰瘍, リベドなどがみられる。

関節炎 (滑膜炎) は “朝のこわばり (morning stiffness)” と呼ばれる症状から始まり, 近位指節間関節などが対称性に侵される。最終的には関節の破壊, 脱臼をきたし, 手指では特徴的なスワンネック変形, ボタン穴変形, 尺側偏位などを呈する。他臓器症状として心嚢炎や間質性肺炎, 末梢神経炎, ぶどう膜炎などを伴う。

### 病理所見

リウマトイド結節では, 3層構造の柵状肉芽腫 (palisading granuloma) がみられる。フィブリノイド変性した膠原線維を中心に組織球が柵状に取り囲み, その外側をリンパ球, 形質細胞などの炎症性細胞が取り巻いている。リウマチ性血管炎では, 病変部血管壁に免疫複合体の沈着を認め, 白血球破砕性血管炎の像を呈することが多い。

### 検査所見

80~90%の症例でリウマトイド因子 (異常産生された IgG に対して作用する抗体で, IgM 成分が多い) 陽性。関節破壊の指標としてはマトリックスメタロプロテアーゼ-3 (MMP-3) 値が有用である。抗シトルリン化ペプチド抗体 (抗 CCP 抗体) は感度・特異度ともにリウマトイド因子より優れている。

### 診断・治療

表 12.13 に診断基準を示すが, 発症 6 週間以内の症例を診断できない欠点があり, 厚生労働省などで早期診断基準も設けている。治療としては抗リウマチ薬 (DMARDs: D-ペニシラミン, メトトレキサートなど) に加え, 活動性の高い症例に対して生物学的製剤が用いられる。

## 2. 成人 <sup>スタイル</sup>Still 病 adult-onset Still's disease ★

### Essence

- サーマンピンクのリウマトイド疹, 弛張熱, 関節症状の 3 主徴。
- 検査所見では赤沈亢進, 白血球増加, リウマトイド因子陰性, フェリチン著増。