

Ⅲ. リウマチ性疾患と骨免疫学

3. 脊椎関節炎の病態と新たな治療法

Pathology of spondylarthritis and new treatment

門野 夕峰

Yubo Kadono(教授) / 埼玉医科大学整形外科

強直性脊椎炎や乾癬性関節炎などの脊椎関節炎は炎症性背部痛、仙腸関節炎、関節炎、付着部炎、指趾炎、乾癬、ぶどう膜炎、炎症性腸疾患、先行感染などを呈する疾患群である。HLA-B27と関連があり、IL-23作用で付着部に存在するTh17細胞が産生するIL-17、TNFなどの炎症性サイトカインによって炎症が惹起されている。炎症が持続すると関節破壊が進行するとともに骨新生によって強直をきたすこともある。NSAIDsが有効であることが多いが、効果不十分例ではIL-23阻害薬、IL-17A阻害薬、TNF阻害薬など生物学的製剤やPDE4阻害薬などの低分子化合物が使用される。

key words

脊椎関節炎
HLA-B27
IL-23
IL-17
TNF

はじめに

ここ数年で強直性脊椎炎 (ankylosing spondylitis : AS)、乾癬性関節炎 (psoriatic arthritis : PsA)などを包括する脊椎関節炎 (spondyloarthritis : SpA)という疾患概念が広まってきている。四肢の関節および脊椎など全身性にみられる炎症症状が関節リウマチ (rheumatoid arthritis : RA)と似ていることから、RAとしっかりと鑑別して診療する必要がある。SpAでは、RAで見られるような抗シトルリン化タンパク抗体やリウマトイド因子など自己抗体が陰性のことが多く、以前は血清反応陰性脊椎関節症として捉えられていた。近年はリウマトイド因子の存在など血清学的検査所見の異常は話題の中

心には置かれずに、関節近傍にある腱や靭帯付着部に炎症の場が存在することに重点を置いて、RAとは似ているが異なる疾患としてSpAと呼ばれるようになった。SpAにはASやPsA以外にクローン病や潰瘍性大腸炎など炎症性腸疾患に関連する腸炎関連関節炎、クラミジア感染後などに生じる反応性関節炎、小児期に発症する若年性特発性関節炎などが含まれるが、本稿ではSpAのなかで代表的疾患であるASとPsAに焦点を当てて解説していく。

脊椎関節炎でみられる臨床症状

SpAで見られる症状としては、安静時に増悪して少し動くとき改善する炎症性背部痛、体軸(仙腸関節や脊椎)の炎

症、四肢の関節炎、付着部炎(脊椎では前縦靭帯や棘上靭帯、四肢ではアキレス腱や大腿四頭筋の膝蓋骨付着部など)、ソーセージ様に腫脹する指趾炎、乾癬(皮疹や爪病変)、虹彩炎などのぶどう膜炎、クローン病や潰瘍性大腸炎といった炎症性腸疾患、尿道(クラミジア感染)や消化器(たとえばサルモネラ感染)などにみられる先行する感染症、家族歴、ヒト白血球抗原(human leukocyte antigen : HLA) B27陽性、CRPなど急性期炎症物質陽性などが挙げられる。また非ステロイド性消炎鎮痛剤(nonsteroidal anti-inflammatory drugs : NSAIDs)に対する反応が良好であることも特徴的である(表1)¹⁾。

診療科横断的に多彩な症状を呈するSpAもまたRAなどの膠原病と同様に病