

事 09-002

日時：平成 21 年 07 月 25 日 (火) 15：00～17：15；リーガロイヤル京都

参加人数：64(12)人

主題 1：膠原病・関節リウマチの検査と最近の話題

講師 1：林 伸英 技師（神戸大学医学部附属病院 検査部 副技師長）

主題 2：膠原病・自己免疫疾患の診断と臨床

講師 2：小柴 賢洋 先生（兵庫医科大学 臨床検査医学 主任教授）

①関節リウマチを診断する検査項目としてリウマチ因子、抗 CCP 抗体、抗核抗体、MMP-3 などの感度、特異度を RCO 解析による説明。最近開発された抗 CCP 抗体測定は RA 診断の特異度が高く早期診断への重要性が注目されている。最近の話題としてマルチプレックス技術を利用した多項目(11 項目)同時測定できる自己免疫抗体スクリーニング法が開発されているが、国内では発売されていない。

②膠原病の診断と治療についての概略とどのタイミングで専門医へ依頼するかをテーマに講演して頂いた。膠原病は 3 つの特徴がある。第 1 は、リウマチ性疾患で運動器の痛みを伴う疾患。第 2 は、自己免疫性疾患で免疫異常があり、自己抗体が認められ、病因に直接関与している。第 3 は全身炎症性疾患で他臓器障害が起こる。自覚症状は、原因不明の発熱、皮疹、レイノー現象、関節痛・腫脹などが見られた時。検査は、貧血、白血球現象、炎症(CRP)、高 γ グロブリン血症、自己抗体を調べる。関節リウマチ、シェーグレン症候群、全身性エリトマトーデス(SLE)、強皮症など代表的な膠原病診断の自己抗体をわかり易く説明された。しかし、自己抗体が陽性であってもその患者が自己免疫疾患であるとはいえない。膠原病を疑う自覚症状や炎症所見があれば、専門医へ依頼することが望ましい。今回は、医師会の先生が多く参加され、講演後の質疑では診察しているの患者の診断法や今後の治療法の質問があった。

【確認問題】

林 先生

設問 1；関節リウマチ診断において、最近測定系が開発され注目を集めてる自己抗体は？

設問 1 回答；抗 CCP 抗体(抗環状シトルリン化ペプチド抗体)

設問 2；診断精度(感度・特異度)において、抗 CCP 抗体の優れている点は？

設問 2 回答；RA 以外の膠原病や慢性炎症性疾患での特異度が高い点が特に優れている。

小柴 先生設問 1；「膠原病の 3 つの顔」とは何のことか？

設問 1 回答；膠原病は以下の 3 つの特徴を併せ持つ。

1.臨床：リウマチ性疾患

運動器の痛みを伴う疾患である。

2.病因：自己免疫性疾患

免疫異常があり、各種の自己抗体が認められ、少なくとも一部の自己抗体は病因や病勢に直接関与していると考えられる。

3.病変部位：全身性炎症性疾患

多臓器障害が起こり得る。

設問 2；膠原病で有病率が高いものを順に 3 つ挙げよ。

設問 2 回答；正確な罹患者数は明らかではないが、本邦では概ね以下のように考えられている；

①関節リウマチ 約 70 万人

②シェーグレン症候群 約 10 - 30 万人

③SLE 約 5 万人

設問 3；膠原病の検査について間違っているものはどれか。すべて選べ。

- a. RF が陰性なら関節リウマチは否定できる。
- b. RF が陽性なら関節リウマチである可能性は約 80%である。
- c. RF 陽性率は加齢に伴い低下する。
- d. 抗核抗体が陰性なら膠原病は否定できる。
- e. 疾患特異的自己抗体は感度が高い。

設問 3：回答 a?e のすべて

a. RA における RF の陽性率は約 8 割、→RF 陰性でも関節リウマチは否定できない。

(RF 陰性 RA = 血清陰性 RA Sero-negative RA)

b. 検査前確率によって検査後確率は変わる。

RA における RF の感度 (Sn) =80%、特異度 (Sp) =40%とすると陽性尤度比= $Sn/(1-Sp)=0.8/0.6=1.33$

A) 検査前確率が 90%であれば、検査前オッズ=9 なので

検査後オッズ= $9 \times 1.33=12 \rightarrow$ 検査後確率=92%

B) 検査前確率が 50%であれば、検査前オッズ=1 なので

検査後オッズ= $1 \times 1.33=1.33 \rightarrow$ 検査後確率=57%

- c. 高齢者では健常人でもリウマトイド因子がしばしば陽性になる。
- d. 未治療の SLE での抗核抗体陽性率は高く、用いられる核材によって差はあるものの、90 ~95%程度である。逆に言えば、SLE であっても抗核抗体陰性例が存在する。
- e. 疾患特異的自己抗体は感度は低いの特異度が高い。