

～子供から大人まで、大勢います。メタボでストレス時代の関節炎～ 潜伏患者発見のため、刑事の如く「clinic-to-clinic search」の推進

阿南医療センター リウマチセンター所長 答島章公

脊椎関節炎(SpA)は決して珍しい疾患では無く、Common Disease です。多くの医師が様々な領域に関わる付着部炎の病態に無関心なため、働き盛りに原因の分からない腰背部痛や頸部痛、四肢の関節症状に悩まされ、仕事を続けられなくなっている SpA の患者さんが大勢います。そのような人たちをできる限り早く救って差し上げたいと、いつも念じております。

医員の当直表を作成している還暦前の私は、阿南医療センターの内科系救急当直を月に 4 回担当していますが、その中で身体所見や過去の病歴により沢山の SpA 患者を見付け出しました。休む暇のない救急業務ですが、一晩の当直中に複数の新規 SpA を発見することも少なくありません。サイトカインネットワークの乱れた病態を診断されずに放置され、脳、心臓血管系疾患を来している市民が大勢居ると考えられます。

私が携わって来た消化器の分野では、サイトカイン疾患として認知されている潰瘍性大腸炎やクローン病の患者数は30年間で8倍以上に増え、糖質や動物性脂質の過剰摂取やストレスなど生活習慣の変化が原因と考えられています。同じサイトカイン疾患である SpA も炎症性腸疾患やメタボリックシンドロームと同様に、糖質過剰摂取の環境下で患者数は急速に増加していると考えられます。

特に徳島県は、BMI 25 以上の肥満者の割合が幼稚園児から高齢者に至るまでどの年齢層でも全国平均を上回っており、以前には野菜摂取量が全国で最下位の時代もありました。野菜摂取量が少ないと食物繊維の摂取量も少なくなり、SpA 発症のリスクが高くなると考えられます。食物繊維を材料として、腸内細菌は酢酸、酪酸、プロピオン酸などの短鎖脂肪酸を産生します。酢酸は脂肪細胞の巨大化を防ぎ、酪酸やプロピオン酸は Treg 細胞を増加させ、過剰な免疫応答が制御されます。これらの短鎖脂肪酸は、炎症性サイトカインの発現を抑制し、関節炎を鎮静化させる可能性があります。

徳島県で SpA と診断されずに苦しんでおられる大勢の人々を早く発見するために、これまで様々な取り組みを図って参りました。

市民公開講座は聴講する人数に限りがあるため効率が悪く、関節症性乾癬(PsA)の皮疹を重視していた頃は、項や頭皮の皮疹は理髪業に従事する人が見付け易いと考え、徳島県全域の理髪業の組合代表者が数百人集まる定例会で、PsA に関して 30 分間講演させていただきましたが、全く効果はありませんでした。理由は、簡単です。理容師さんに見付けていただいた「乾癬皮疹に関節症状を伴うお客さん」が地域の医療機関を受診されても、PsA に興味を持たないドクターが殆どなので診断していただけないのです。

患者さん発見の効率を高めるために最近取り組み始めたことは、強直性脊椎炎(AS)や PsA に関する薬剤を取り扱っている製薬会社の MR(medical representative)さん達による「clinic-to-clinic search」です。MR さんはあらゆる診療所や病院を巡回されて、医師や看護師、薬剤師さんに対し

て熱心に製品紹介をしておられます。この MR さん達に、各地域に潜んでいる AS や PsA や SAPHO などの患者さんを探すために、各医療機関で探偵や刑事の様な聞き込み調査をしていただき、医師や看護師、薬剤師さん或いは隣人の情報から発見された SpA 患者さんを、SpA を診療できるドクターに紹介していただくようにするしくみです。そのために関係する MR さん達を一堂に集めて、数多くの症例を提示しながら徹底的に SpA 患者さんの見付け方を学んでいただく機会を設定するようにしています。

これと平行して、これら MR さん達が「clinic-to-clinic search」をやり易くするために、各地域で特に小児科や整形外科のドクターを対象にした少人数での講演会を、最近では毎月のように行っています。関節症状に悩む患者さんは、まずこれらの科を訪れる筈ですから。また、看護師や薬剤師、理学療法士などパラメディカルスタッフにも、SpA についての啓発活動を続けています。

そして阿南医療センターでは、遠くから紹介されて来られる患者さんを 1 日で診断出来るように、診察から血液検査、関節エコー、X 線撮影、MRI 等の検査を 1 日で完結させています。

関節リウマチと違い、付着部炎が原因である SpA は無治療でも数日で痛みが軽減して寛解と増悪を繰り返し、関節変形が進行しますから、患者さんの症状が強いときに 1 日で全ての検査を済ませることが大切と考えています。

問診で頸部の強い凝りや腰背部痛、臀部痛など SpA に特徴的な症状のある患者では、爪の観察を重視しています。PsA の患者では、完成された乾癬の皮疹よりも、付着部炎による爪の変形を伴うことが多いからです。白癬菌が爪から検出されても、爪乾癬である可能性は否定できません。爪白癬の人が、後にサイトカインの影響により爪乾癬を発症することも考えられます。足の爪は靴の圧迫により機械的ストレスを受けやすく、手の爪に比べて付着部炎による変化を来しやすいので、診察室には除光液を用意していて、マニキュアを落としてでも必ず観察しています。

PsA の運動器症状は、幼児期から出現することもあります。若年者や発症初期で画像所見に異常が認められない場合には、後日ご家族にも来院していただきます。両親や祖父母が慢性的な腰や膝などの痛みとともに爪の変形や乾癬の皮疹を有していて、その場で PsA と診断され、家族歴からご本人も脊椎関節炎(関節症性乾癬)と診断されることも少なくありません。

当院では倫理委員会で承認を受け、軸性脊椎関節炎(Axial-SpA)に分類された症例の HLA-B 遺伝子座や A 遺伝子座のアリルの組み合わせに着目し、身体症状や画像所見、治療反応性との関連について調査しています。脊椎関節炎学会やリウマチ学会で順次報告させていただきますので、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

添付写真:超音波研究会後に岡野匡志先生(後列左から 2 番目)や当院リウマチ科スタッフと(2018 年 5 月 当院大会議室にて)

当院では関節超音波検査を重視しており、これまでに佐藤正夫先生や岡野匡志先生、池田啓先生、三崎健太先生を病院にお招きしてご講演いただいております。

