

かこしま
ドクター！便り



花田整形外科・リウマチ科医院長(鹿屋市)

花田 能成

関節リウマチは体の免疫が誤って自分の体を攻撃する自己免疫疾患の一つ。根治はできませんが、近い状態にすることはできます。最も大事なことは早期診断、早期治療です。

治療は、「抗リウマチ剤」「消炎鎮痛剤」「ステロイド」を組み合わせて開始します。抗リウマチ剤の効果が十分に認められたタイミングで、消炎鎮痛剤とステロイドを減量もしくは中止していき、抗リウマチ剤のみの治療で良い状態を維持することが理想です。

リウマチ治療

抗リウマチ剤は従来型の薬に加え、約20年前に生物学的製剤、約10年前にJAK阻害薬が開発されました。従来型より痛みが改善し、生活の質が向上するだけでなく、破壊された関節の修復まで期待できるようになりました。

新薬は現在14種類まで増え、JAK阻害薬5剤はいずれも飲み薬です。治療の選択肢が増えたため、主治医はそれぞれの薬の特徴を考慮しつつ、できるだけ安全で有効な選択をします。高価なものも多いですが、一部はバイオ

シミラーと呼ばれる経済的な負担が少ない薬も使用可能です。

これらの治療により、約8割は非常に良い状態で生活できます。しかし、約2割は効果不十分です。その場合、他の生物学的製剤やJAK阻害薬への変更、従来型の抗リウマチ薬との併用や少量ステロイドの使用を考慮するなどあらゆる工夫をします。

副作用のチェックも重要です。薬の使用開始時に十分な評価を行い、開始後は定期的に合併症を評価します。

治療された方々から「夫の収入から治療費を捻出していたが、痛みがなくなつて仕事を始めた。自分で支払えるようになり家計は楽になった」「市民オーケストラに再びバイオリンで参加できるようになった」などの声が聞かれます。確実にリウマチ診療は前進しています。

薬の進歩で確実に前進