

わたしたちは高齢者の皆様に
信頼できる高度な医療を提供している
急性期型病院です。

関節リウマチに対する新しい治療法 —TNF阻害薬—

膠原病・リウマチ科副部長 杉原毅彦



関節リウマチ (RA) は、手足の関節が炎症の持続によって、破壊され、変形する病気です (写真)。腫瘍壊死因子 (TNF) という物質は、主に血液中のマクロファージやリンパ球から分泌され、炎症を惹起するサイトカインの一種で、関節リウマチの病態における中心的役割を果たす物質とされています。

最近、このTNF α を選択的に阻害することで治療効果を発揮する生物学的製剤「TNF阻害薬」である、インフリキシマブ (商品名レミケード) とエタネルセプト (商品名エンブレル) が開発され、いずれも安全性が確認され、薬として使用できるようになりました。

レミケードはヒトとマウスのキメラモノクローナル抗体で、メトトレキサート (MTX) 内服と一緒に使う必要があります。レミケードに対する抗体が産生されて治療効果が弱まるのを防ぐためです。レミケードの利点は、発症して2年以内は、レミケードにより関節リウマチが和らいだ後、この薬を中止しても再発しないことが明らかにされていることです。

エンブレルは完全ヒト型可溶性TNF α / β レセプター製剤です。週2回皮下注射を繰り返します。完全ヒト型の製剤であるため、メトトレキサートを一緒に使う必要がありません。このことはメトトレキサートを使用できないことが多い高齢者関節リウマチにとって、最大の利点です。

抗TNF阻害剤は免疫能力を減弱させるため、感染症、特に結核症を増やす副作用が知られています。全例調査の結果、TNF阻害療法中に発現した結核は、粟粒結核などの肺外結核であるケースが多く、診断が遅れたり、重症化することがあり、要注意です。また、日本独特の事象として、ニューモシスチス肺炎の頻度が多く認められました。その他として、間質性肺炎や慢性心不全の増悪例もあり注意が必要です。

高齢、ステロイド治療中、既存の肺疾患、糖尿病等の方では、感染症を起こしやすいとされています。しかし、生物学的製剤投与群とメトトレキサート投与群で比較すると感染症の頻度に差はなかったとの報告もあります。

生物学的製剤は高価ではありますが、

①治療の結果、②手術の頻度を減らす、③社会復帰をすすめる、④アディポサイトカイン産生の改善を介してインスリン抵抗性が改善し心血管イベントを減らす、といった理由から、その使用が優れていることが示されました。

したがって、TNF阻害療法を主軸とする生物学的製剤による治療が、今後の関節リウマチの治療の中心になると考えられます。