



- 疾患の活動性、重症度、併発疾患、予後など、個々の症例に対しての治療をエキスパートとともに討議して決定する。
- この際、患者本人の状態や意思および家族の意見や希望などをもとに、治療方法を提示して、検討し、インフォームドコンセントのもとに治療を行う。
- TNF阻害薬の2次無効の際、他のTNF阻害薬に変更する。またIL-17阻害薬の治療を考慮する。

治療の中止

- NSAIDsやスルファサラジンの中止は、患者と医師の確認のもとで中止する。
- TNF阻害薬治療にて寛解し、TNF阻害薬を中止すると、多くの症例が1年以内に再燃することが知られている。このため投与間隔を長くすることが可能であれば、患者に提案する。

薬剤の休薬：

- 手術患者
 - bDMARDsは手術後の創傷治癒、感染防御に影響がある可能性がある。薬剤の治療間隔、投与量、半減期などを勘案すると、外科手術はアダリムマブの最終治療より少なくとも2週間以上、プロダルマブでは3週間以上、インフリキシマブでは4週間以上、ウステキヌマブ、セクキヌマブ、イクセキズマブ、グセルクマブでは6週間以上の間隔を空けた後に行うのが望ましい。手術後は創傷が治癒し、感染の合併がないことを確認できれば再治療できる。

入院適応

- 併発疾患などで新しい治療を開始する際に注意を必要とする場合
- ASの合併症のため精査・治療を必要とする場合
- 難治症例を治療する場合

専門医相談のタイミング

- 以下の場合に専門医への紹介を考慮する。
 - 診断が明らかでない場合
 - 脊椎関節炎のスクリーニング：
 - 治療方針が明らかでない場合（<図表>）
 - 合併症などで外科手術を必要とする場合

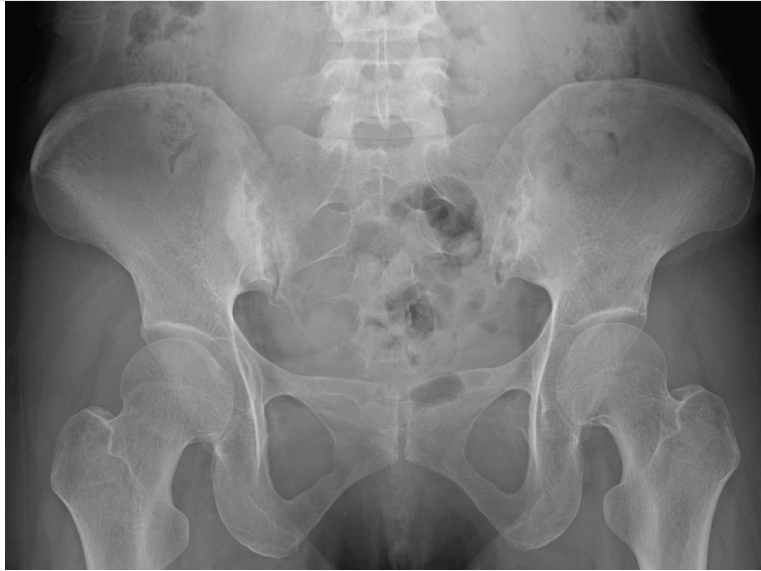
予後

- 2011年の文献^[3]では、罹病後10年と50年までの生存率は、それぞれ100%、67%であった。女性では罹病後38年間死亡症例はなく、50年後の生存率は男性61%、女性77%であり、女性の方が生命予後は良好であった。死因は①循環器疾患（40.0%）、②悪性新生物（26.8%）、③感染症（23.2%）などであった。
- 骨粗鬆症と可動性消失のため、軽微な外傷にて脊椎の骨折が生じ、脊髄障害を引き起こすことが注意点である。このため、相撲、レスリング、柔道、ラグビーなど投げ技のある格闘技やコンタクトスポーツは避けたほうがよい。
- 一般的に男性では、若い時期の激痛は50歳以降に軽減することが報告されている。

症例

症例1 強直性脊椎炎

- **病歴：**30歳代 男性、24歳頃から腰背部痛が出現。痛みは朝起きたときに強く、動かしていると軽減。近医受診し椎間板ヘルニアと診断。32歳時に虹彩炎を発症し、その時の採血でHLA-B27が陽性と判明したため受診となった。
- **診察：**骨盤後部の叩打痛あり、腰背部痛は安静時に悪化し運動で軽減、夜間から明け方に強い。末梢関節炎なし、アキレス腱付着部炎は、診察時にはないものの以前に認めたとのこと。
- **診断テストと結果：**仙腸関節単純X線では両側のびらん、硬化像、一部強直を認め、両側Grade 3。採血ではCRP 0.6 mg/dLと軽度の炎症反応上昇。眼科診察でぶどう膜炎なし。



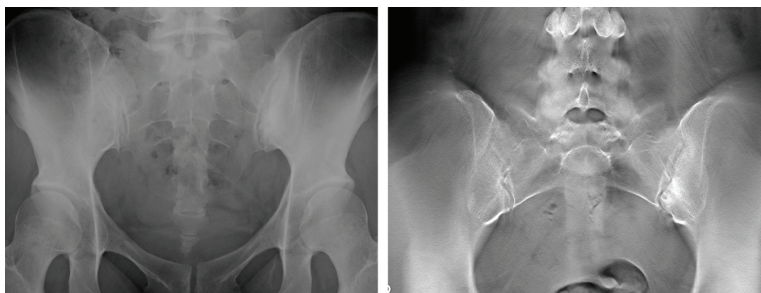
出典

1. 筆者提供

- **治療**：CRPは軽度上昇あるものの症状は軽度であり、NSAIDsの投与。
- **転帰**：NSAIDsの投与のみで症状はコントロール良好であり、適期症状のある時のみNSAIDs内服で経過観察。
- **コメント**：若年で出現した腰痛（炎症性腰背部痛）、ぶどう膜炎などから強直性脊椎炎を想起しHLA-B27陽性と仙腸関節X線で診断を確定。症状が軽度であればNSAIDsでの経過観察で良いが、CRPの上昇や疾患活動性上昇（ASDAS $\geq$ 2.1）があればbDMARDsの治療も考慮する。

症例2 X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎

- **病歴**：20代、女性。安静で悪化する臀部痛、股関節痛のため受診。
- **診察**：臀部痛は、安静で悪化、運動で軽快し、明け方に強い。膝と股関節痛あり、付着部炎なし、ぶどう膜炎なし。
- **診断テストと結果**：CRPは0.9と軽度上昇あり。HLA-B27は陰性。仙腸関節単純X線では左仙腸関節に軽度のびらんと硬化像あり、関節裂隙の変化なし（左Grade 2）、仙腸関節トモシンセシスでも左仙腸関節にびらんと硬化像あり。



出典

1. 筆者提供

- **治療**：X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎と診断。NSAIDsでも膝や股関節痛に疼痛がありCRPも上昇傾向にあったためスルファサラジン1000 mg/日を開始。
- **転帰**：スルファサラジンで症状軽快。
- **コメント**：nr-axSpAは女性に多くHLA-B27陰性例もASに比べて多いという報告あり。末梢関節炎に対してはNSAIDsの次に従来型合成抗リウマチ薬であるスルファサラジンが使用される。