

リウマチケアナースお便り

リウマチケアナースからのニュースレター

テーマ

リウマチと 間違いやすい病気

今月は関節リウマチと間違いやすい病気についてリウマチ友の会の雑誌から紹介させていただきます

リウマチはどのように 診断されるか？

症状、診察所見、検査
（血液・画像）・経過などから
総合的に判断します。

分類基準が参考にされますが、
基準を満たさない
＝リウマチではない
という意味ではありません。

- ✓ 症状がある関節の数
- ✓ リウマトイド因子（RF）＊または抗CCP抗体＊
- ✓ CRP＊または赤沈値＊
- ✓ 症状が続いている期間

＊血液検査で分かります

の4項目についてのそれぞれの
点数を合計

6点以上であれば関節リウマチと診断、抗リウマチ薬による
治療を開始することになっています。

関節リウマチの分類基準

対象患者	
1. 1カ所以上の関節に明らかな滑膜炎（腫脹）を認める	
2. 滑膜炎の原因として他の疾患によるものが除外できる	
罹患関節数	点数
大関節1カ所	0
大関節 2～10カ所	1
小関節1～3カ所（大関節罹患の有無を問わない）	2
小関節4～10カ所（大関節罹患の有無を問わない）	3
11カ所以上（1カ所以上の小関節を含む）	5
血清学的検査	点数
RF陰性かつ抗CCP抗体陰性	0
RF低値陽性または抗CCP抗体低値陽性	2
RF高値陽性または抗CCP抗体高値陽性	3
急性期反応物質	点数
CRP正常かつESR正常	0
CRP異常またはESR異常	1
症状の持続期間	点数
6週未満	0
6週以上	1

図1

※大関節とは肩、肘、股、膝、足関節を指す。

※小関節とは手関節、2-5指PIP・MCP関節、母指IP関節、2-5趾MTP関節を指す。

※2-5指DIP関節、母指CM関節、母趾MTP関節は評価対象から除外する。

※RFと抗CCP抗体は正常上限以下を陰性、正常上限以上で正常上限値の3倍以下を低値陽性、正常上限値の3倍以上を高値陽性として採点する。



リウマチと間違えやすい病気

変形性 関節症

年齢に伴う軟骨のすり減り、体重負担などで起こります。
指の第一関節、親指の付け根、膝、股関節に起こりやすいです。

痛風 偽痛風

痛風は尿酸血症、偽痛風はピロリン酸カルシウム血症が関節に
付着します。
急な痛みや腫れの発作のあと、数日～数週間で軽快します。

ヘバーデン結節

指の第一関節が変形するのがヘバーデン結節、第二関節が
変形するのがブシャール結節です。40代以降の女性に多く、
痛みや腫れを伴うこともあります。

ブシャール結節

指の第二関節が変形するのがブシャール結節です。
痛みや腫れを伴うこともあります。40代以降の女性に多く、
痛みや腫れを伴うこともあります。

腱鞘炎・ばね指 手根管症候群

使いすぎ 加齢 ホルモンの影響 糖尿病などが原因。関節の
中ではなく腱や神経の通ridorの問題で、腫れは局所的です。

リウマチ性 多発筋痛症

免疫の異常による炎症、50歳以上の方に多く発症します。
首・肩腰回りのこわばりと痛みが強く熱やだるさがあることも
あります。

乾癬性 関節炎

免疫の異常による炎症 カサカサした皮膚、爪の変化、
指全体の腫れ、踵などの腱が骨につく部分の痛みがあることも
あります。

強直性 脊椎炎

免疫の異常による炎症 腰の痛み、踵の痛み、目の炎症、
が起こりやすいです。

線維筋痛症

痛みを感じる仕組みが過敏になる 全身の広い痛み、こわばり、
強い疲れ、睡眠の質の低下、集中力の低下などきたします。

更年期

閉経頃に見られる手のこわばり・いたみ
女性ホルモンの低下により起こります。

上記以外にもリウマチと鑑別が難しい病気もあります。
また複数の原因が重なって起こることもあります
長引く痛みや腫れは我慢せず、早めに受診しましょう

今回の内容はリウマチ友の会「流れ」より抜粋させていただきました
入会ご希望の方はお声がけ下さい <https://www.nrat.or.jp/>

