

特集 リウマチと整形外科

introduction

関節リウマチ (rheumatoid arthritis ; RA) の治療は近年急速に進歩しつつある。その変化を牽引するのは新たな抗リウマチ薬の登場であり、メトトレキサートや生物学的製剤の登場と普及はRAという疾患の病像を変えたといってもよい。わが国でも生物学的製剤の登場から15年以上が経過しており、RAは適切な薬物療法を行うことができれば関節破壊を防止しうる疾患となった。しかし、使用される薬剤が強力な immunomodulator であるためか、若手整形外科医のなかにはRAの診療に苦手意識をもつ医師も増えていると伝え聞く。RAは遺伝的素因と環境因子によって誘発される自己免疫性疾患であるとともに、病変の大半が関節に生じるという意味では厳然たる運動器疾患であり、その診療において整形外科医が果たすべき役割は大きい。

本特集ではRAの治療において整形外科医に求められる知識を多方面から専門的に解説していただくこととした。まずRAの診療を行ううえで前提となる鑑別疾患についてポイントを解説していただいた。また関節内注射やリハビリテーションなど、整形外科医の得意とする治療が今でも重要であることも再確認していただきたい。関節エコーについては検査機器の性能向上に伴いRA以外の領域でも頻用されているが、すでにRAでは必須の診療ツールとなった感があり、関節の解剖を熟知した整形外科医が用いることでさらに有効・正確に活用できるはずである。もちろん薬物療法についても生物学的製剤の使い分け、最新のJAK阻害薬を用いるうえでのポイント、骨粗鬆症への対応など、臨床に直結する内容をご紹介いただいている。手術療法については上下肢、脊椎すべての領域についてそれぞれ経験豊富な先生方に解説をお願いした。関節破壊の進行が抑制できるようになった現在、手術を必要とする症例は多少なりとも減少する傾向がみられるが、手術の内容も変化しつつある。周術期の薬物管理と合わせて最新の情報を確認し、ご自身の診療や内科系リウマチ医の先生方との連携にご活用いただきたい。

わが国では今でも多くのRA患者が整形外科で治療を受け続けており、さらに今後も多くのRA症例が整形外科外来を初診で訪れることであろう。リウマチ専門／非専門を問わず、多くの先生方の診療に本特集が一助となることを期待する。

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科整形外科

尾崎敏文