

リウマチ通信

Vol. 17

平成 28 年 1 月号

血液検査のお話

関節リウマチの患者さんは、血清反応陽性の方と血清反応陰性の方と、大きく 2 つのタイプに分けられ、病気の進み方が少し異なる場合があります。「血清反応陽性」とは、今日お話する、抗 C C P 抗体あるいはリウマトイド因子が陽性であることです。（ご自分の検査結果が分からない場合には、ご遠慮なく医師か看護師にお尋ねください。）

抗 C C P 抗体は、関節の痛みや腫れがあり、リウマチを疑う場合に測定する検査です。

リウマチを少しでも早くに診断するために役立つ検査がないか、多くの研究が行われた結果、平成 19 年以降、抗 C C P 抗体という検査がリウマチ診断の補助として使われるようになりました。C C P とは、環状シトルリン化ペプチド（Cyclic Citrullinated Peptide）の頭文字をとった略語です。リウマチ患者さんは、この抗体を持っている場合が多く、7~8 割の方が陽性となります。逆にリウマチでない場合に陽性となる方は 1 割未満であるため、関節の痛みや腫れなどリウマチを疑う症状がある場合に測定し、診断の補助として役立っています

リウマトイド因子（当院の結果用紙には「RF 定量」と記載してあります）

抗 C C P 抗体と同様、自己抗体の一種で、ヒトの免疫グロブリンに結合するものです。古くから、リウマチの診断に使われてきましたが、健康な人でも 20 人に 1 人程度は陽性で、年齢が上がるにつれて偽陽性が多くなるのが問題です。健診で「リウマトイド因子が陽性でした。リウマチでしょうか？」と受診なされることがよくあります。このような場合には、関節の痛みや腫れなどリウマチを疑う症状がなければ、心配ないとは説明しています。

抗CCP抗体およびリウマトイド因子と、関節破壊の起こりやすさについて

将来どの程度関節変形が生じてくるのかを予測することは簡単ではありません。しかし、当初からレントゲンで骨破壊を認める場合や、CRPや赤沈が高い、リウマトイド因子陽性である患者さんは、関節破壊が進みやすい可能性が高いことが判っています。近年、抗CCP抗体が高値である方は、陰性の方よりも関節破壊の程度が強い可能性があるとして報告されています。

リウマトイド因子の値と病気の勢いについて

リウマトイド因子はリウマチが落ち着いてくると、徐々に低下し値が下がってることがあり、治療効果や病勢を判断するための補助となります（数カ月毎に検査します）。一方、抗CCP抗体の値は病気の勢いとは関連しづらく、リウマチの診断時を含め数回のみ測定が認められています。

抗CCP抗体の検査は万能ではありません

リウマチの早期診断を行うにあたって抗CCP抗体は非常に有用ですが、リウマチ患者さんの2~3割は抗CCP抗体陰性ですし、リウマトイド因子と同様に、関節リウマチではない方でも抗CCP抗体陽性になることがあります。よって、抗CCP抗体の結果のみでリウマチと診断したり、否定したりすることはできず、症状や他の検査結果と合わせて、医師による総合判断を受けることが必要です。

(文責 医師 駒野 有希子)

第3回リウマチ講演会・懇親会を開催します。

日時：平成28年2月13日(土)14:00~15:30

場所：十条武田リハビリテーション病院 6階会議室

参加費：無料

※医師・看護師・療法士と気軽にお話しましょう。

