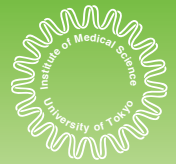


医科研病院だより



第47号

発行：東京大学医科学研究所附属病院

令和2年4月15日

〒108-8639 東京都港区白金台4-6-1

代表電話03-3443-8111

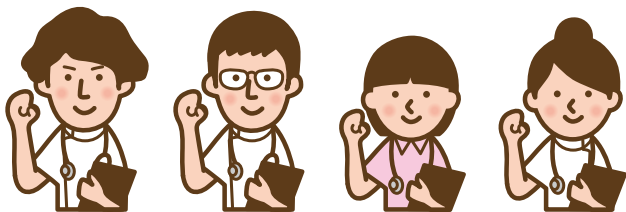
ホームページ <https://www.h.ims.u-tokyo.ac.jp/>

[CONTENTS]	診療科の紹介	1
	治療のトピック	2
	検査部だより	3
	なんでも・ひろば	4

診療科の紹介

アレルギー免疫科 山本 元久

東京大学医科学研究所附属病院(以下、医科研病院)アレルギー免疫科では、関節リウマチや膠原病などの免疫疾患を対象に、外来および入院診療を行っております。2019年度の外来受診数は現時点で約3000人、入院患者数は約150人です。外来担当医師は4名(全員がリウマチ専門医)で、月曜日から金曜日まで毎日外来診療を行っております。最新のエビデンスに基づき、患者さんの症状、病態、社会的背景に応じた治療を実践しております。



当科における診療の大きな柱の一つは、関節リウマチに対する診断と治療です。全国に約70万人の患者さんがいると言われ、比較的頻度の高い疾患です。関節リウマチは、対称性に多発する慢性関節炎を特徴とし、進行すると関節破壊をきたす恐れがあります。近年、生物学的製剤やJAK阻害薬の出現により、関節リウマチの治療は大きく変わりました。寛解(症状がおさまり、関節破壊の進行も止まり、ほぼ治ったとよい状態)にまで至る患者さんがかなり増えてきました。しかし、病気の進行具合は患者さんごとに異なり、関節以外の症状を伴うこともあるため、それぞれの患者さんにあった治療を考える必要があります。私どもは、関節外科医師、理学療法士、看護師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー、医事チームと協力して、きめ細やかな関節リウマチ治療を実践するべく努めております。なお、当科では患者さんから日頃よく質問されることに対する回答を一冊にまとめた「関節リウマチQ&A」をお配りしております。ご希望の方は担当医にお申し付けください。(ア)

(イ)関節リウマチ以外では、全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、血管炎症候群、リウマチ性多発筋痛症、シェーグレン症候群、ベーチェット病、成人スチル病、IgG4関連疾患などの膠原病・リウマチ性疾患の診療も行っております。これらの病気に対しては、多くの場合、ステロイドを中心に治療を行います。私どもは、特にステロイドには細心の注意を払い、治療効果を保ちつつ副作用が最小限になるよう心がけています。そのためには患者さんと医師との相互理解も重要です。当科では、患者さんの様々な疑問や不安にお答えするために、「ステロイドQ&A」をお配りしております。

医科研病院の特徴の一つに、これらの難治性の病気や稀な病気を、重点的に診療するというプロジェクト診療が挙げられます。アレルギー免疫科も、関節リウマチや膠原病などの免疫疾患に対して、基礎研究・臨床研究にも取り組み、病気の根本の解明、先進医療の開発を目指しております。特にIgG4関連疾患の研究に力を注いでおります。IgG4関連疾患は、今世紀に入り、日本で疾患概念が形成された新しい疾患です。全国に数万人の患者さんがいると推測され、慢性炎症とそれに起因する線維化により、全身の不可逆的な臓器障害を呈することが明らかになっていきます。アレルギー免疫科では、この疾患の患者さんのデータベースを構築してAIを用いた研究をすすめており、個別化医療の実現をめざしております。

なお、詳しい外来スケジュール、担当医プロフィール、「ステロイドQ&A」は医科研病院アレルギー免疫科のホームページからご覧いただけます(以下のQRコードをご利用ください)。



医科研病院アレルギー免疫科
ステロイドQ&A QRコード



治療のトピック

関節リウマチ・膠原病治療のパラダイムシフト アレルギー免疫科 山本 元久

関節リウマチの治療は、「抗リウマチ薬」や「生物学的製剤」の登場などによりこの20年で大きく進歩しました。先頃引退したプロテニスプレイヤーのウォズニアッキ選手などのように、関節リウマチを患いつつも活躍される方も増えております。治療薬の歴史を振り返りますと、1999年に代表的抗リウマチ薬であるメトトレキサートが日本で発売されました。現在、メトトレキサートは、リウマチ治療のアンカードラッグ(リウマチ治療の中心となる薬剤)に位置づけられています。2003年には、TNF α という炎症性サイトカインを標的とした生物学的製剤であるインフリキシマブが使用できるようになりました。その後、TNF α を標的とした抗体製剤が次々に発売され、また2008年には別の炎症性サイトカインであるIL-6に対する抗体製剤トシリズマブが使用できるようになりました。現在では、関節リウマチに対して、8剤の生物学的製剤を選択することができます。また2013年からは、新しい作用機序を有する経口投与可能なJAK阻害薬が認可され、現在、3種類のJAK阻害薬が使われています(トファシチニブ、バリシチニブ、ペフィシチニブ)。4番目のウパダシチニブがもうすぐ使用できるようになります。一方、古くから使われていた非ステロイド系抗炎症薬やステロイドなどに関してもその重要性は失われておりません。生物学的製剤が使いにくい患者さんなどに対してはこれらの薬剤をうまく組み合わせた治療が必要となります。このように、関節リウマチに対する治療薬の選択肢が劇的に増え、患者さんの病状や状況にあわせた治療法の選択が可能になっています。

難治性の皮膚の病気である尋常性乾癬にも関節リウマチと類似した関節炎を伴うことがあります(乾癬性関節炎)。近年になりメトトレキサート、アプレミラストをベースに、多様な生物学的製剤が使用できるようになりました。関節リウマチと同じようにTNF α (α)

(α)に対する抗体のほか、乾癬性関節炎独自の治療標的として、IL-17やIL-23という炎症性サイトカインに対する抗体製剤も認可され、乾癬性関節炎の治療も劇的に進歩しています。

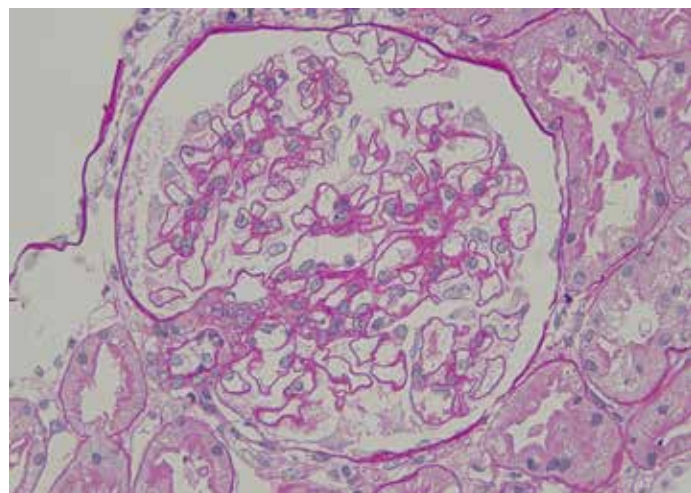
若い女性に好発する全身性エリテマトーデスは、発熱、倦怠感と、関節、皮膚、腎臓、肺、中枢神経などの臓器障害が同時に、または経過とともに出現する自己免疫疾患です。これまではステロイドといくつかの免疫抑制剤が治療の軸軸でしたが、2015年からはヒドロキシクロロキンとミコフェノール酸モフェチルが使用できるようになりました。現在では、ヒドロキシクロロキンは全身性エリテマトーデス治療の標準薬になっています。さらに2017年には、全身性エリテマトーデスに対しては初めての生物学的製剤であるベリムマブが認可されました。これらの薬剤を適切に使用することで寛解を維持することが可能になりつつあります。

このほか、治療抵抗性のANCA関連血管炎に対してはリツキシマブ、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症の維持療法としてメボリズマブ、大型血管炎や成人スチル病にはトシリズマブ(いずれも生物学的製剤)が使用できるようになりました。また全身性強皮症や混合性結合組織病に合併しやすい肺高血圧症に対する治療薬も増え、患者さんの予後の改善に寄与しています。

関節リウマチや膠原病の領域では、ゲノム解析、病態や薬剤の効果や副作用を反映する目印(バイオマーカーと言われます)の研究なども進展し、新しい治療薬の開発とともに、個々の患者さんに最適な医療を提供する環境が急速に整備されつつあります。私どもは、常に最新の情報に留意しつつ、皆さんに最良の医療を提供できるよう努めてまいります。



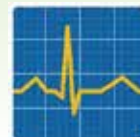
関節破壊を呈した手指(関節リウマチ)



腎生検の病理所見(ループス腎炎)



検査部だより



知って安心、生理機能検査

検査部 臨床検査技師 石井 久子

生理機能検査というのは…

直接、みなさんの身体に触れて行う検査をまとめて生理機能検査といいます。生理機能検査を行う臨床検査技師は、国家資格を取得しています。当院では、検査を実施する際、直接みなさんの身体に触れることが多いこともあり、通常は女性技師が担当しています。超音波検査など一部の検査は、医師と技師とで行っています。生理機能検査は、病院A棟2階の生理検査室で行っています。

ここでは、当院で行っている項目の中から特に多い検査についてご紹介します。

1) 心電図検査は…

不整脈、狭心症、心筋梗塞など心臓の病気がわかる検査です。ベッドに安静に休んでいただき、両手・両足・胸部に10か所、電極(使い捨てのものを使用)を取り付け、心筋の働きにより生じたわずかな電氣的な興奮を波形として記録し、心臓の状態を観察します。「電気」と聞くと痛くないのかな?と心配になりますが痛みはありません。リラックスして検査を受けてくださると短い時間(5分くらい)で記録でき、検査は早く終了します。

心電図検査は、記録しているときの心臓の評価はできますが、記録時以外の発作は見逃す場合があります。日常生活で動悸や胸痛を感じることもあるという方には24時間心電図を記録することができる「ホルター心電図検査」があります。日常生活を過ごす中での不整脈や狭心症の出現、症状のない発作、睡眠中の発作の検出などに有効で、こちらの検査も基本的には痛みはありません。装着と説明で10分くらいです。

2) 呼吸機能検査というのは…

息を吸ったり吐いたりして、肺から出入りする空気の色や、息を吐く速度、肺内のガス濃度を測定することによって肺の機能を調べる検査です。肺や気管の病気の有無や治療効果の判定、(ノ)

(ノ) 手術前の肺機能の評価等が目的です。測定項目により異なりますが検査時間は10~30分くらいです。呼吸器疾患をお持ちの患者様にとっては、苦しい検査になる場合もあるかもしれませんが、できるだけ検査方法をわかりやすく説明し、精一杯の良い結果が出せるよう協力いたします。

3) 血圧脈波検査(CAVI/ABI)というのは…

手足の血圧の比較や脈波の伝わりから動脈硬化の程度を数値化する事で、血管年齢や血管の狭窄や閉塞などを評価する検査です。両手両足に血圧計を巻き、心音を探知するマイクを装着します。基本的には、痛い検査ではありません。リラックスして受けていただくと検査時間は、10~20分程度です。

4) 超音波検査というのは…

超音波を用いて体内の臓器や血管を評価する画像検査です。超音波を体の外から当て、はね返ってきた反射波を映像化することで、臓器の状態や病気の有無を観察します。肝臓や腎臓などの臓器、心臓などの拍動する臓器、血管内の血液の流れなどを観察します。痛い検査ではありませんし、被爆の心配もありませんので、繰り返し検査することが可能です。検査する部位によっては、検査衣に着替えていただくこともありますし、検査目的や測定項目により異なりますが、検査時間は、15~30分程度です。

最近では、「ファイブロスキャン」という新しい検査ができるようになりました。慢性肝障害などによる肝臓の繊維化(硬さ)や肝臓の脂肪の量を数値化します。痛みや放射線被爆の心配はありません。検査時間は、5分程度です。

最後に

検査は病気を知るために必要ですが、不安を感じている患者様に少しでも安心して検査を受けていただき、より正確な結果を臨床に報告できるよう努力しています。これからもひとりひとりの患者様に寄り添った検査を行えるようスタッフ一同取り組んで参ります。分からない事がありましたら、こんなこと聞いていいのかな?と思われず、気軽に聞いてみてください。



なんでも・ひろば



病院ホームページリニューアルのお知らせ 東京大学医科学研究所附属病院副院長 四柳 宏

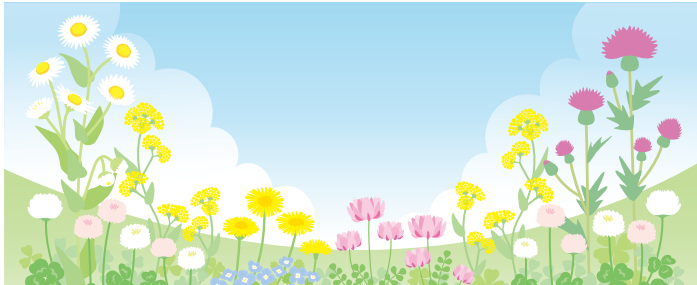
2020年3月、医科学研究所のホームページに引き続いて附属病院のホームページをリニューアルしました。受診される方、ご紹介頂く医療機関の先生方から“まだか、まだか”のお声を頂いており、公開まで時間がかかったことを改めてお詫び致します。

研究所のホームページと同じく緑を基調としたデザインの落ち着いたホームページにさせて頂きました。これまでのホームページでは、知りたい項目にたどり着くのに時間がかかることがありましたが、新しいホームページではそのようなことはないのではないかと思います。スマートフォンにも対応しております。



www.h.ims.u-tokyo.ac.jp

ご覧いただいた上でお気づきの点、直すべき点などお気づきのことがありましたら“ひとことカード”などでご意見をいただければ幸いです。よろしくお願ひ申し上げます。



◆病院からのお知らせ◆

- 臨床検体の取扱いにつきまして
当院での保存・追加採取検体を用いた臨床研究名をお知りになりたい方は
http://www.ims.u-tokyo.ac.jp/ore/IMSUT_ORE_7.html
をご覧ください。

東京大学医科学研究所附属病院・ご利用案内

診療科

内科（総合、血液腫瘍、感染症、アレルギー・免疫、消化器）
外科（一般、腫瘍、消化器、乳腺）、整形外科（関節）
脳腫瘍外科、放射線科、麻酔科、遺伝相談

外来診療日

月曜日～金曜日（祝日および年末年始を除く）

診療受付時間

8：30～11：30（初診・再診）

12：30～16：00（再診のみ）

※予約時間の15分前までに受付にお越しください。

（確実にご受診いただくために、ぜひ予約をお取りください）

予約専用電話（予約受付および変更）

診察：03-5449-5560

検査：03-5449-5355

受付時間 8：30～17：00（外来診療日のみ）

アクセス

- 東京メトロ南北線・都営地下鉄三田線で「白金台駅」下車
- JR 山手線目黒駅東口から都バス品93大井町競馬場行で「白金台駅」下車、
あるいは都バス黒77千駄ヶ谷行か橋86新橋駅行で「東大医科研西門」下車、
または駅より歩いて約15分、タクシーで約5分（1メーター）
- JR 品川駅から都バス品93目黒駅行で「白金台駅」下車
- 東京メトロ日比谷線広尾駅から都バス広尾橋から黒77
または橋86目黒駅行で「東大医科研病院西門」下車

