

リウマチだより

VOL.5 院内版 2023年8月1日発行



リウマチ科みやもと 院長 宮本茂輝

〒526-0034 滋賀県長浜市弥高町 269 番

TEL : (0749)53-3887 / FAX : (0749)53-3877

URL : <https://rheumatoid-arthritis-miyamoto.jp>



↑
ホームページは
こちらから

リウマチ豆知識

～IL-6 阻害薬～ 熱産生や CRP 産生を強力に抑制する薬剤

さまざまな領域で生物学的製剤（BIO：バイオ）が治療選択肢として用いられていますが、関節リウマチ（RA）では3系統（TNF 阻害薬・IL-6 阻害薬・選択的 T 細胞共刺激調節薬）、9 製剤（先行品のみ、後続品：バイオシミラーを除く）が使用可能です。

いずれも、抗リウマチ作用は強く、メトトレキサートを含む従来型合成抗リウマチ薬が無効もしくは効果不十分であった場合に用いられます。

今回はその中でも、IL-6 阻害薬に焦点を当ててお話をしたいと思います。IL-6 阻害薬には 2008 年に承認されたアクテムラ（一般名：トシリズマブ）と 2018 年に承認されたケブザラ（一般名：サリルマブ）の 2 製剤があります。

TNF阻害薬	IL-6阻害薬	選択的T細胞共刺激調節薬
レミケード	アクテムラ	オレンシア
エンブレル	ケブザラ	
ヒュミラ		
シンボニー		
シムジア		
ナゾラ		

IL-6 は種々の細胞から産生され、肝細胞に作用し CRP などの acute phase reactant（APR）産生を促すわけですが、IL-6 阻害薬を投与すると CRP 産生が強力に抑制されます。実際、IL-6 阻害薬投与中に血液検査をすると、CRP はほぼ 0.1 未満となります。

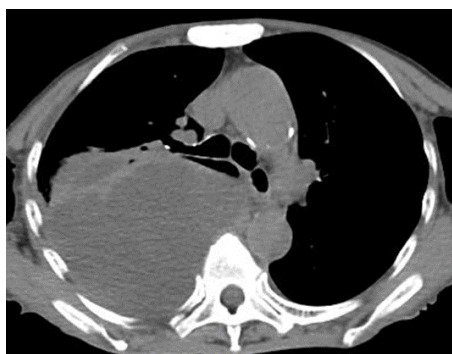
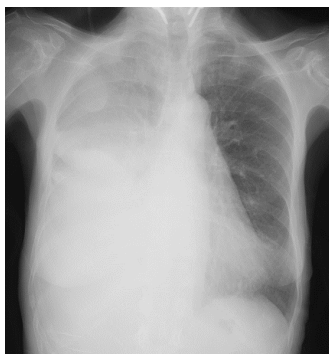
BIO 投与中に最も注意すべき合併症は『感染症』です。しかし、IL-6 阻害薬は熱産生・CRP 産生を強力に抑制するため、感染症併発時でも発熱を認めず、CRP 正常のことがしばしばあります。そのため、「熱がない」「CRP 正常」という理由で軽症と判断すると、重篤な感染症を見逃してしまう恐れがあります。IL-6 阻害薬は、その使用に際して我々リウマチ医が最も神経を使う薬剤の一つと言えるのです。

右の症例ですが、IL-6 阻害薬投与中に右中葉の肺炎と診断され、呼吸器内科にてキノロンを 1 週間投与されました。WBC12600→5100/ μ l、CRP0.39→0.07mg/dl と改善を認めたことからキノロンを 3 日分追加処方され終診となりましたが、その 11 日後に労作時息切れのため救急外来受診。

（うらへ）



胸部 X 線では右肺野全体の透過性が低下し縦隔は左へ偏位、胸部 CT では隔壁を伴う被包化胸水を認め、胸水培養にて連鎖球菌が検出され、『膿胸』の診断となりました。

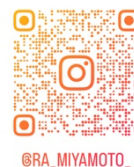


発熱や CRP 上昇があれば感染症を疑う契機となるのですが、それをマスクしてしまう IL-6 阻害薬・・・リウマチ科や整形外科で IL-6 阻害薬を投与されている方が、感冒様症状等で病院やクリニックを受診されるケースもあるかと思えます。決して「熱がない」「CRP 正常」という理由で軽症と判断せず、慎重な対応をお願い申し上げます。また、早めにリウマチ主治医の外来受診を指示いただければ幸いです。

Instagram でいろんな活動発信中

当院ホームページのブログのほとんどは私が投稿しておりますが、Instagram は、スタッフがあれやこれやと色々なアイデアを出して投稿しております。

これからも少しでも多くの患者さんの救いとなれるよう、スタッフ一丸となって頑張っております。今後とも何卒宜しくお願い致します。



Instagram はこちらから



体調不良時は
我慢しないで！！

当院までお電話ください！

明らかに普段とは違う体調不良がある場合には メトトレキサート を中止して、当院までお電話をお願いします。お薬を継続しても良いのか、こちらで判断し、対応をお伝えします。

(0749) 53-3887 ※診療時間内のみ ※夜間・休診日に症状が悪化するようであれば、お薬手帳と直近の血液検査の結果を持参の上、救命救急センターを受診し、後日診療時間内に当院までご連絡をお願いします。

- ・発熱 ・嘔吐 ・腹痛
- ・ひどい咳 ・下痢
- ・インフルエンザにかかった
- ・コロナにかかった など

