

3 当科におけるアバタセプトの臨床成績

近藤 直樹・角谷 梨花・木島 靖文
川島 寛之

新潟大学大学院医歯学総合研究科
機能再建医学講座整形外科学分野

【背景】関節リウマチ (Rheumatoid arthritis; RA) に対する治療はメトトレキサート (Methotrexate; MTX) を基本とし治療抵抗性の関節腫脹や圧痛、炎症所見が持続する場合は生物学的製剤や分子標的抗リウマチ薬を追加、あるいは変更していく。アバタセプトは T 細胞の CD28 と関節リウマチの抗原提示細胞の CD80/86 との結合を特異的に阻害する唯一の T 細胞共刺激調節阻害薬である。RA 症例におけるアバタセプトの治療成績を検討した。

【対象と方法】新潟大学整形外科関節リウマチデータベース (Niigata Orthopedic Surgery Rheumatoid Arthritis Database; NOSRAD) 登録症例のうち、当科でアバタセプトを導入された RA52 例を対象とした。導入時、導入後 3, 6, 12 か月の疾患活動性 (disease activity score 28; DAS28), DAS28 寛解率, 1年継続率, 有害事象について, MTX 投与の有無と, 高齢発症 (65歳以上と定義) のあるなしについて各々検討した。

【結果】全 52 症例の内訳は女性 40 例, 男性 12 例, 平均発症年齢は 55 歳 (19-89 歳), アバタセプト導入時の平均年齢は 68 歳 (47-89 歳), 平均

RA 罹病期間は 13.7 年, 導入時 DAS28 は 3.2, 導入時 MTX 投与量は 7.1 mg/週, 投与率は 40%, 導入時メチルプレドニゾロン投与量は 5.8mg/日, 投与率は 48% だった。生物学的製剤 naive 症例は 31 例, switch 症例は 21 例であった。MTX 投与あり群もなし群もともに DAS28 はアバタセプト導入後 12 か月で有意に低下し, 12 か月での DAS28 寛解率は MTX 投与あり群で 82%, 投与なし群で 75%, であった。1年継続率は MTX 投与あり群で 52%, 投与なし群で 77% であり, 有意差はなかった ($p=0.09$)。高齢発症の有無でも同様の結果であった。無効中止は 15 例, 有害事象中止は 5 例 (中皮腫, 予期せぬ死亡, SLE, 結核, 感染症, 各 1 例) であった。

【結論】多剤治療抵抗性の RA 症例に対して, アバタセプトは有効であった。

特に MTX 非併用症例, 高齢発症症例についても有効であった。

II. 特別講演

乾癬性関節炎の病態における IL-17 の役割

— 関節リウマチとの違い —

東京女子医科大学

臨床病態内科学・膠原病リウマチ科

准教授 南家 由紀