

# 抗リウマチ薬のイメージ

BUC

SASP



MTX



BIO







# 治療のゴール 「寛解」

腫脹関節数、圧痛関節数、炎症反応、  
患者さん自身の病状評価など総合的に判断。

理想的には、、、

- 関節の痛み・腫れ(ー)
- 採血データ上も炎症反応(ー)
- レントゲンも骨破壊の進行(ー)
- エコー、MRIにても炎症像(ー)



# Treat to Target 基本的な考え方

A 関節リウマチの治療は、患者とリウマチ医が共にきめるべきです

最も重要なゴールは、長期にわたって生活の質（QOL）を良い状態に保つことです。これは次の事によって達成できます

- B
- ・ 痛み、炎症、こわばり、疲労のような症状をコントロールする
  - ・ 関節や骨に対する損傷を起こさない
  - ・ 身体機能を正常に戻し、再度、社会活動に参加出来るようにする

C 治療ゴールを達成するために最も重要な方法は、関節の炎症を止めることです

D 明確な目標に向けて疾患活動性をコントロールする治療は、関節リウマチに最も良い結果をもたらします。それは、疾患活動性をチェックし、目標が達成されない場合に治療を見直すことによって可能となります。

# Treat to Target リコメンデーション

- 1 関節リウマチ治療の目標は、まず臨床的寛解を達成することです
- 2 臨床的寛解とは、炎症によって引き起こされる疾患の症状・兆候が全くないことです
- 3 治療目標は寛解とすべきです。しかし、特に病歴の長い患者では困難な場合もあり、低疾患活動性が当面の目標となります
- 4 薬物治療の内容は、治療目標が達成されるまで少なくとも3ヶ月ごとに見直されます
- 5 疾患活動性は定期的にチェックし、記録することが大切です。中～高疾患活動性の患者では毎月、低疾患活動性または寛解が維持されている患者では、3～6ヶ月ごとに行うことが必要です

# Treat to Target リコメンデーション

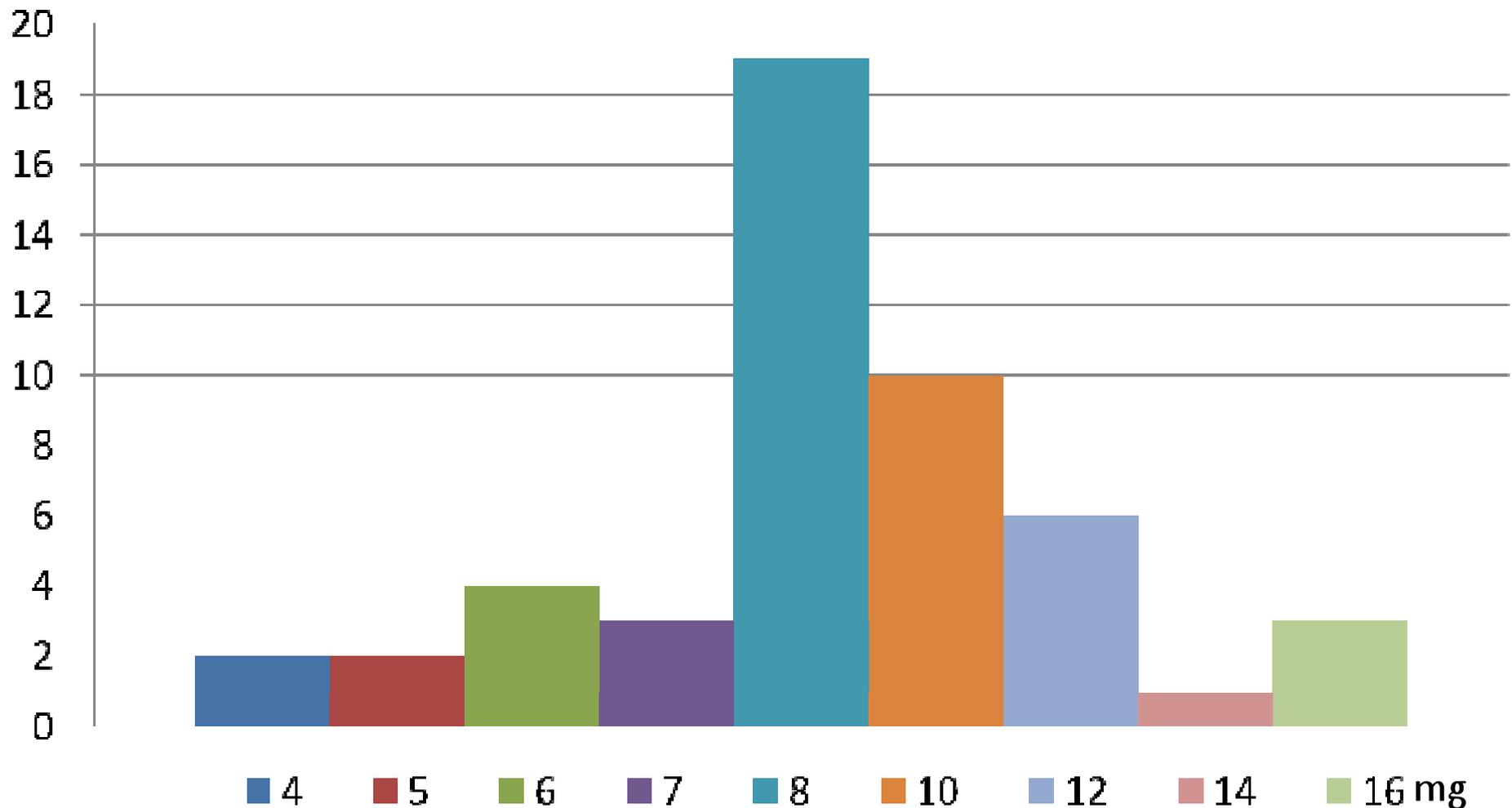
6	日常診療における治療方針の決定には、関節の診察を含む総合的な疾患活動性のチェック法を用いることが必要です
7	通常の診療で治療方針を決定する時には、疾患活動性に加えて、関節の損傷や日常生活動作がどの程度制限を受けているかも考慮します
8	設定した治療目標に到達した後には、関節リウマチの全経過を通じてその状態を維持し続ける必要があります
9	疾患活動性のチェック法や治療目標の選択には、個々の患者の状況：すなわち他の疾患があるか、患者に特有の事情があるか、薬の副作用に関する事情があるかなどを考慮する必要があります
10	患者は、リウマチ医の指導のもとに、「目標達成に向けた治療（T2T）」について適切に説明を受けなければなりません

# Treat to Targetの要点

関節リウマチ治療は  
「寛解」が現実的なゴールとなった。  
漫然とステロイドや弱い抗リウマチ薬だけで  
炎症が残ったままの関節に甘んじず  
患者さんの病状、合併症に応じて  
適切な薬剤を選択し  
患者さんと目標とするゴールを共有しながら  
治療を進めよう。

# MTX使用量 (mg)

12/1~2/15 (2.5か月)に通院した  
79名のRA患者中 50名 (63.3%)



# BIO使用量

RA79名中 17名(21.5%)

- ETN 12名(SMPから1名)
- IFX 3名(当院導入2例)
- ADA 1名(寛解中止1名)
- TCZ 1名(感染中止1名)



