

当科におけるリウマチ性多発筋痛症の治療経験

湖東厚生病院 整形外科

鵜木 栄樹 若林玲奈 荻野正明

発表者のCOI開示

演題発表に関連し、発表者に開示すべき COI関係にある企業などはありません

目的

- リウマチ性多発筋痛症（PMR）は高齢者に発症する原因不明の炎症性疾患である
- 当科で診断治療を行った症例について、臨床的特徴、治療成績について検討した。

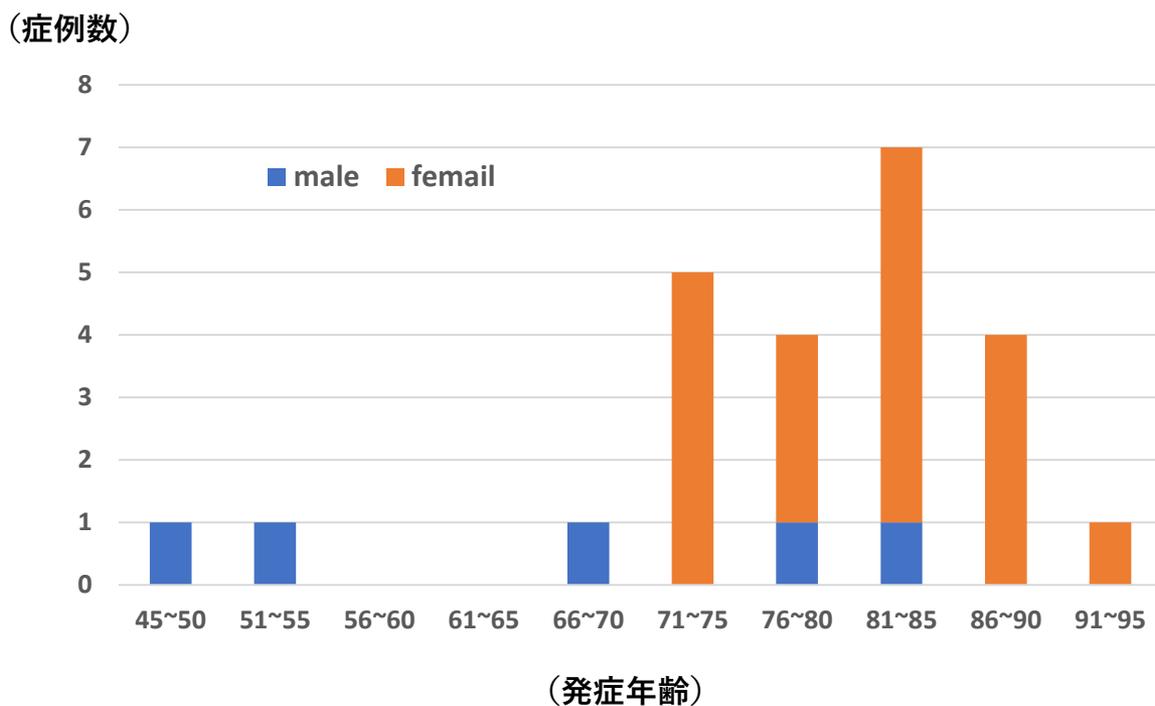
対象と方法

- 2019年1月から12月まで, Bird らの診断基準により診断し、治療を行った24例を対象とした。観察期間は1か月から45か月、平均18.2か月であった。
- 患者背景、筋痛の分布、ステロイド離脱症例の割合、また離脱までの期間、再燃率及び再燃までの期間を検討項目とした。

結 果

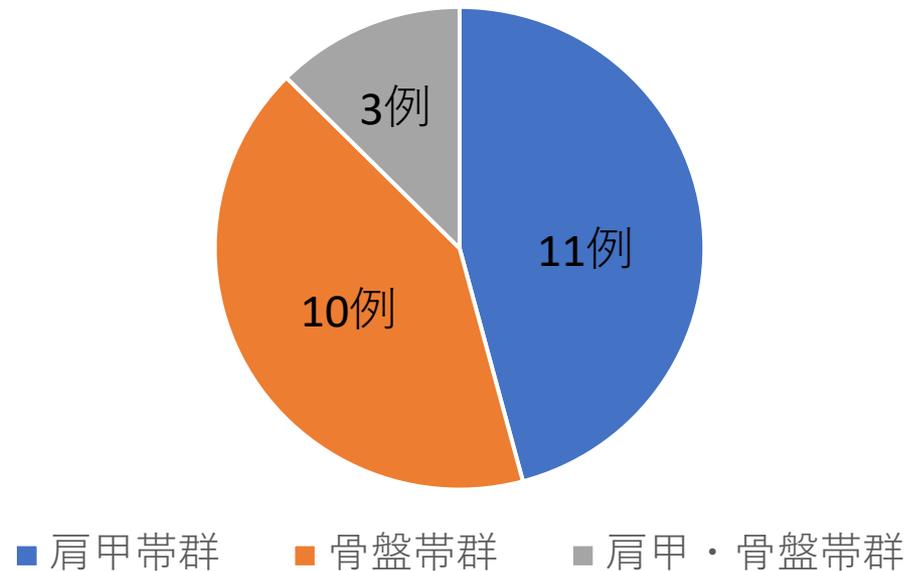
患者背景

- 男性5例、女性19例（男女比1：4）
- 発症年齢：45～91歳（平均77.8歳，中央値80.5歳）



筋痛分布

- 頸部・肩・上腕（肩甲帯群） **11例**
- 腰・臀部・大腿部（骨盤帯群） **10例**
- 肩甲帯及び骨盤帯群（肩甲・骨盤帯群） **3例**

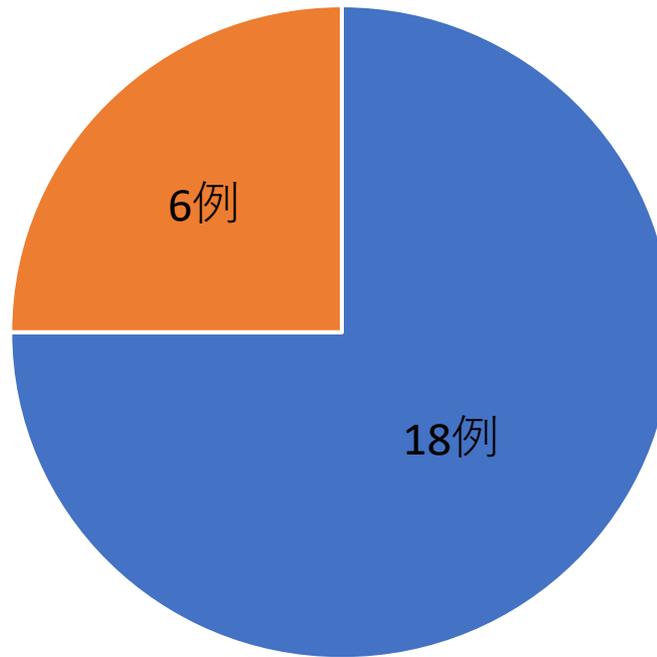


各群の比較

	発症年齢	発症時CRP
肩甲帯群 (n = 11)	77.5 ± 12.6	6.48 ± 7.80
骨盤帯群 (n = 10)	77.9 ± 10.4	4.42 ± 6.62
肩甲・骨盤帯群 (n = 3)	79.0 ± 7.21	3.92 ± 3.25

ステロイド離脱率

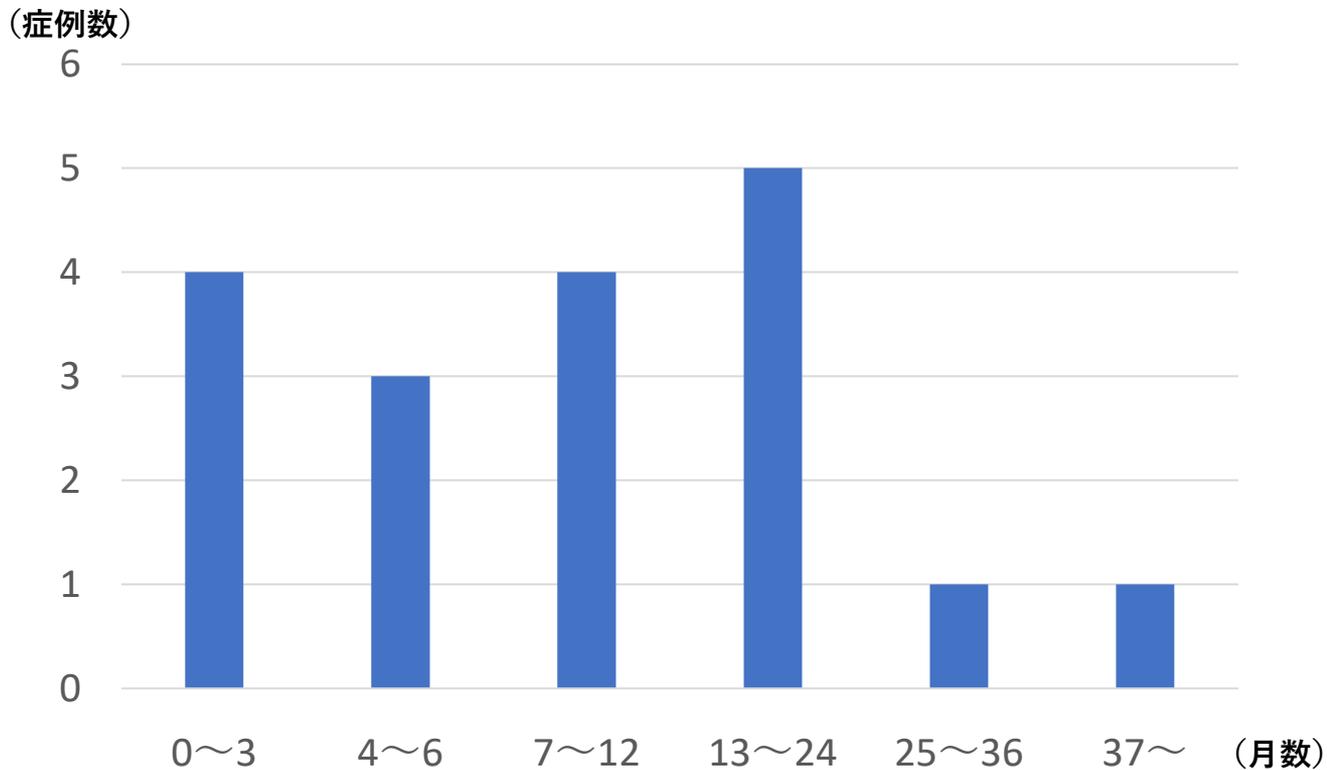
24例中18例（75%）



■ 離脱 ■ 継続中

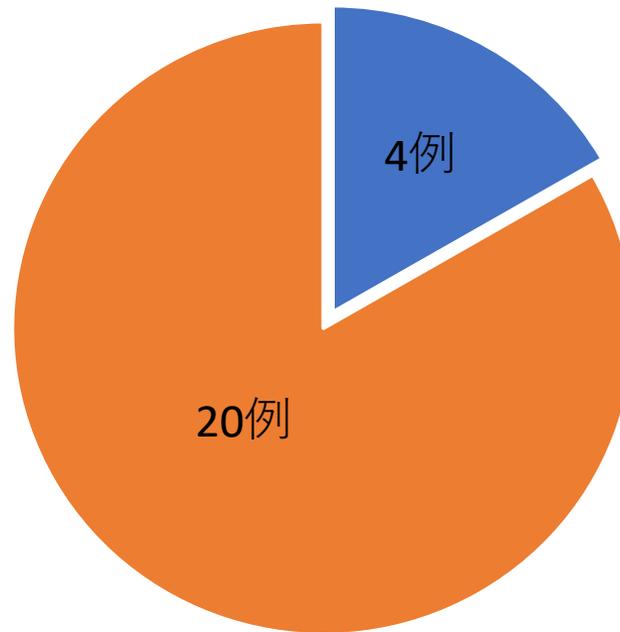
ステロイド離脱までの期間

1か月～39か月（平均12.4か月）



治療中再燃した症例

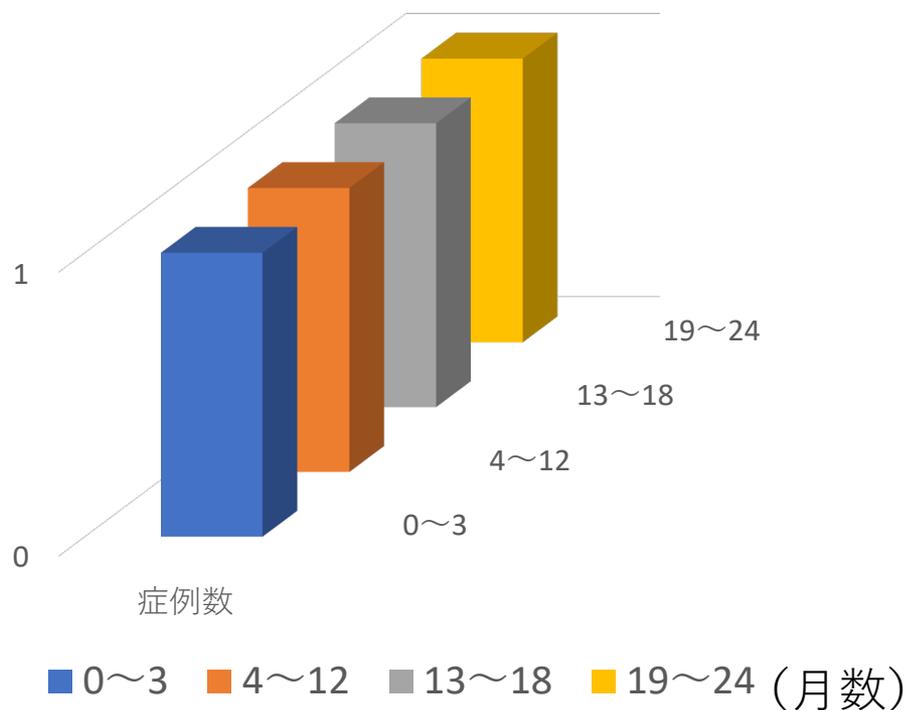
24例中4例（16.7%）



■ 再燃 ■ 再燃無し

治療開始から再燃までの時期

1か月～21か月（平均10.8か月）



考 察

PMRの特徴

- 高齢者に発症（50歳以上、平均70～75歳）
- 女性に多い（男女比 1：2～3）
- 近年発症頻度の増加が指摘

（杉原, 2017）

筋痛の部位

- | | | | |
|-------|-------|-------|----------|
| • 大腿部 | 76.7% | 41.7% | (10/24例) |
| • 肩甲部 | 73.7% | 25.0% | (6/24例) |
| • 上腕部 | 53.3% | 20.8% | (5/24例) |
| • 頸部 | 48.3% | 20.8% | (5/24例) |

(西岡, 2017)

(自験例)

筋痛の部位(我々の区分)

- 肩甲帯群 11/24例 45.8%
- 骨盤帯群 10/24例 41.6%
- 肩甲・骨盤帯群 3/24例 12.5%

肩甲・骨盤帯群が少ない

ステロイドの離脱について

2年後に離脱できたもの 24～40% (佐野, 2007)

2年後 41～50%

3年後 70%

4年後 82%

11年後 91% (田中, 2010)

ステロイドの離脱について

1年後 11/24例 45.8%

2年後 16/24例 66.7%

4年後 18/24例 75.0%

(自験例)

再燃について

1年以内に33%, 全期間において23~29%
(田中, 2010)

2年以内に50% (杉原, 2017)

1年以内に8.3% 2/24例

2年以内に16.7% 4/24例

(自験例)

まとめ

- 当科におけるPMRの治療経験を報告した。
- 高齢化社会の現在, 常に念頭におくべき疾患と思われる。
- 比較的予後良好な疾患であるが, 再燃も多く, ステロイドの長期投与が必要なため, 注意が必要である。