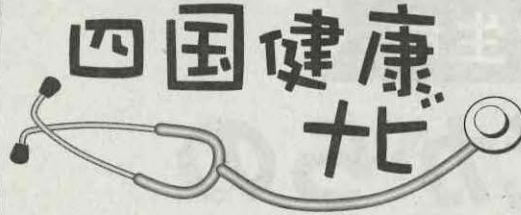


病気にはさまざまな分類法がありますが、一般的には臓器別に呼吸器疾患、腎臓疾患、皮膚疾患などに分類されます。その中で、関節や筋肉などの運動器や結合組織に主病変を持つ病気はリウマチ性疾患と呼ばれます。症状としては関節や筋肉、靭帯、腱などの痛みやこわばりを訴えます。



徳島大学病院総合診療部

谷 憲治 部長・教授

リウマチ性疾患に分類される病気は100を超えるとされるほど多数ありますが、その中で高齢者に頻度の高い病気として忘れてはならないのがリウマチ性多発性筋痛症です。高齢者が急に体の痛みやこわばりを訴えた場合は、この病気を考える必要があります。

この病気の特徴として、高齢であること(50歳以上、実際は65歳以上が多い)、急性に起きる両肩、頸部、骨盤、大腿部(腕や脚の付け根周辺)の痛みとこわばり、CRPや赤沈などの血液の炎症所見が陽性、少量のステロイド薬が有効、などがあげられます。

また、膠原病や関節リウマチでみられる抗核抗体やリウマトイド因子、抗CCP抗体は陰性であることも診断の助けになります。以前はまれな疾患とされていましたが、実際は日常診療でしばしば遭遇

し、高齢者の痛みをきたす疾患として重要です。

リウマチ性多発筋痛症の類似疾患としてRASSPE症候群という病気があります。高齢者に多く、ステロイド薬がよく効く点は似ています。筋肉痛より関節痛が主体であるところが、リウマチ性多発筋痛症との相違点といえます。

両者ともに高齢発症の関節リウマチとの鑑別が難しいこともあり、高齢者に筋肉や関節の痛みが急にみられた場合は、膠原病・リウマチ専門医を紹介してもらう方がよいでしょう。

また、少量のステロイド薬がよく効くことから、ステロイド薬を1週間服用しても効果がない場合は診断が誤っていることを考える必要があります。ステロイド薬に効果がみられれば、徐々に減量していきますが、減量中に再燃することもあるため、痛みが軽快していても自分自身で勝手に減量は禁物です。

リウマチ? 高齢者のさまざまな体の痛み