## 強直性脊椎炎による関節強直の治療経験

福井大学医学部 器官制御医学講座 整形外科学領域

北出 誠 大木 央 宮崎 剛 中嶋秀明

竹浦直人 杉田大輔 小久保安朗

#### Introduction

#### Ankylosing Spondylitis(AS)

- ・ 脊椎、仙腸関節の強直、椎体間架橋
- 本邦の発症頻度は0.04%
- ・ 股関節, 肩関関節痛を60%に合併
- 関節破壊、靭帯骨棘形成



自験例



Parvizi J, et al. J Bone Joint Surg Am 2001

### 症例1 67歳 男性

主 訴: 両股関節痛、両膝関節痛

現病歴: 2001年頃、腰部可動域制限で前医でASを指摘。

2008年に当科で両側THAを施行。

2011年Infliximab導入。

2013年より両膝関節痛が出現。

既往歴: 頚椎後縦靱帯骨化症 laminoplasty (2009年)

血液生化学検査: WBC 6200/μL CRP 0.02mg/dL

HLA B Locus B40/B52陽性

身体所見:

| ROM(°) | flextion | extention | abdction |
|--------|----------|-----------|----------|
| 右股関節   | 80       | -15       | 0        |
| 左股関節   | 85       | -15       | 5        |
| 右膝関節   | 95       | -10       |          |
| 左膝関節   | 110      | -15       |          |





# 両股関節







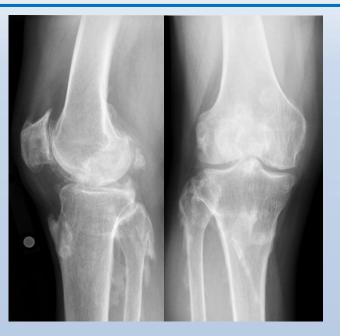
| / k= | ~~ |
|------|----|
| 彻    | 刖  |

| ROM(°) | flextion | extention | abdction |
|--------|----------|-----------|----------|
| 右股関節   | 80       | -15       | 0        |
| 左股関節   | 85       | -15       | 5        |

術後

| flextion | extention | abdction |
|----------|-----------|----------|
| 105      | 0         | 30       |
| 100      | 0         | 30       |

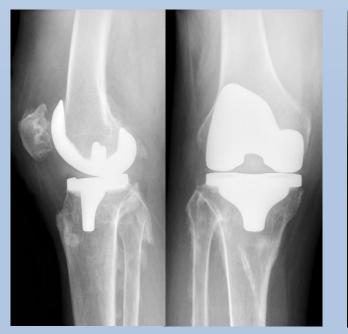
## 両膝関節





### 術前

| ROM(°) | flex. | ext. |
|--------|-------|------|
| 右膝関節   | 95    | -10  |
| 左膝関節   | 105   | -15  |



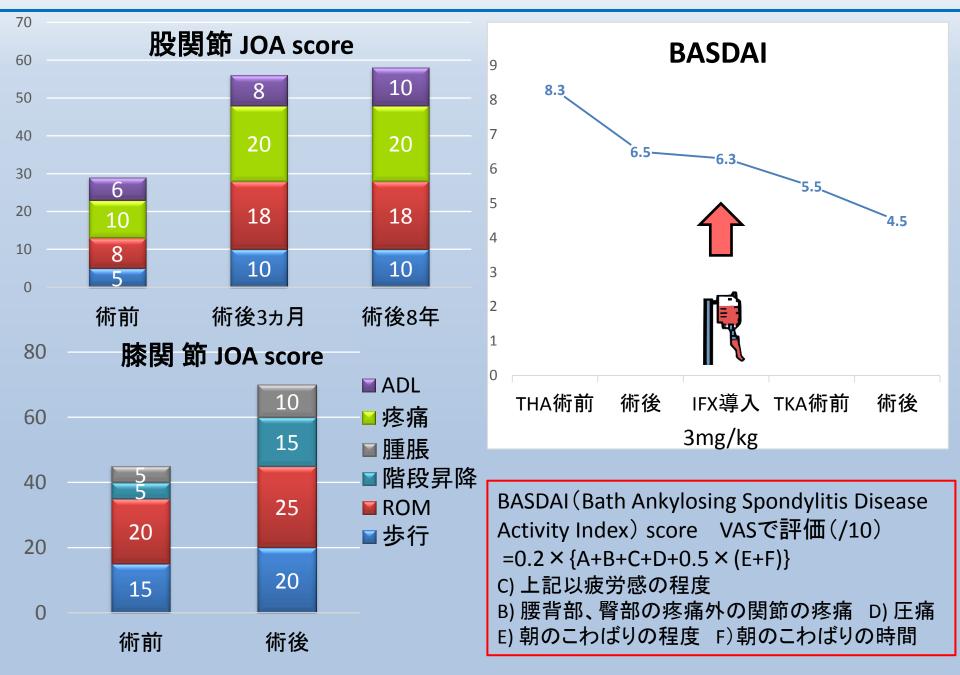


# 術後



| ROM(°) | flex. | ext. |
|--------|-------|------|
| 右膝関節   | 130   | -5   |
| 左膝関節   | 130   | -5   |

### 術後経過



### 症例2 26歳 男性

主 訴:右肘関節痛

現病歴:4年前より右肘の疼痛・関節可動域制限出現。

face touch不可。右手で携帯電話が使えない。

血液生化学検査: WBC 9600/μL CRP 0.86mg/dL

HLA B Locus B7/B40陽性

身体所見:finger floor distance 10cm

| ROM(°) | flextion | extention | Int. R | Ext. R |
|--------|----------|-----------|--------|--------|
| 右肘関節   | 75       | -60       | 90     | 0      |



## 右肘関節





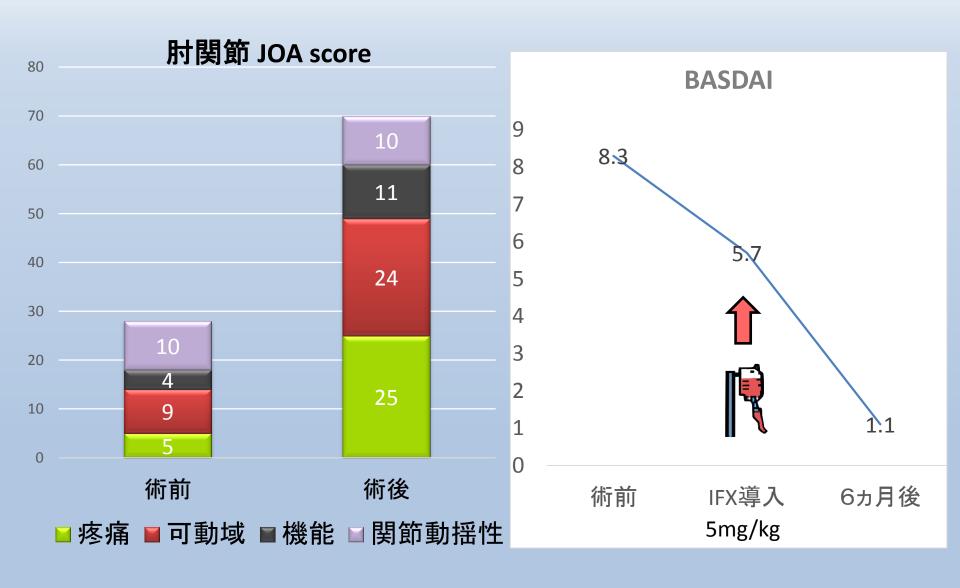
術前術後

| ROM(°) | flextion | extention | Int. R | Ext. R | JOA score |
|--------|----------|-----------|--------|--------|-----------|
| 右肘関節   | 75       | -60       | 90     | 0      | 38        |



術後 130 -15 90 35 74

### 術後経過

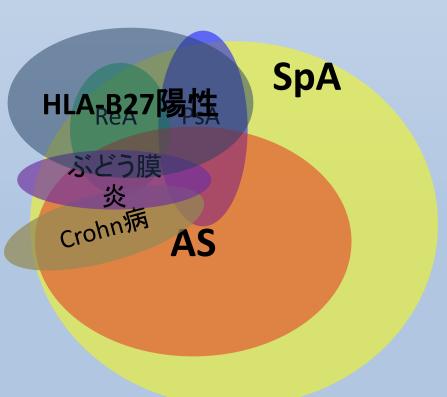


#### 考察-1

### ASの診断

modified New York Criteria, 1984 概要

- I. 臨床症状 ➡腰痛、腰椎の可動域制限
- Ⅱ. X線所見 →仙腸関節の強直 Goie The HS, et al. Br J Rheumatol 1985



### 体軸性脊椎関節炎の診断

(axial SpondyloArthritis: axial SpA)

ASAS: Assessment of SpondyloArthritis international Society, 2009 概要

- ・45歳以下の3か月以上持続する腰痛
- 脊椎関節炎の特徴

+

仙腸関節の画像所見 or HLA-B27陽性

HLA-B27陽性率10%程度 HLA-B27陰性であるとHLA-B39が高陽性 HLA-B40はアジアでは陽性率が高い

Devraj JP, et al. Int J Hum Genet 2007

本症例では腰痛および仙腸関節の強直によりASの確定診断が得られた

PsA: Psoriaris arthritis ReA: Reaction arthritis

### 考察-2



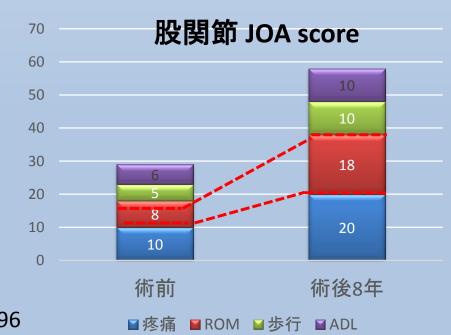
THA、TKAを施行

90%以上で疼痛、可動域が改善



#### 20%で強直が再発

Parvizi J, et al. J Bone Joint Surg Am 2001





32%

30%

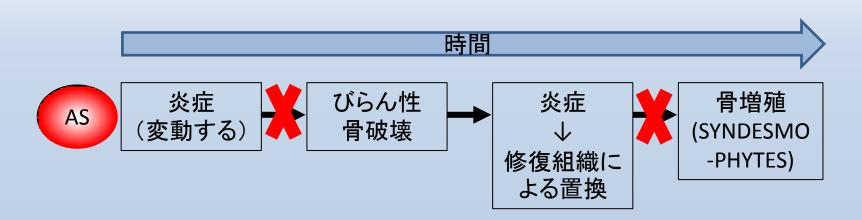
30%

54%

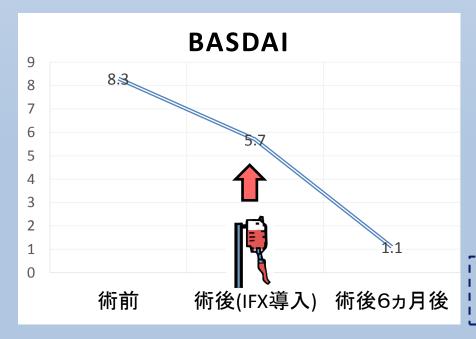
70%(股関節+膝)

報告なし

### 考察-3



Sieper J, et al. Arthritis Rheum 2008



抗TNFα製剤投与 ・骨増殖病変、骨破壊の抑制

Baraliakos X, et al. Rheumatology 2007 Konsta M, et al. Clin Rheumatology 2007

¦本症例で肘関節形成術後に早期にIFXを導入 ¦したこで関節破壊を予防できる可能性

### 結語

・ 人工関節置換術はASの関節強直に対して有用 であることが示唆された。

抗TNF製剤を投与することにより関節変形の進行が抑制しうる可能性があり、関節形成術も治療の選択枝となりうると考えられた。