

膠原病疾患が疑われた時に行う 自己抗体検査項目

診断名

抗体名	RA	SLE	SSc	PM/DM	SS	MCTD	APS	MPA	EGPA	GPA
抗核抗体		③	③		③	③				
抗dsDNA抗体		③								
抗Sm抗体		③								
抗U1-RNP抗体		③				③				
抗SS-A/SS-B抗体			③		③					
抗Scl-70抗体			③		③					
抗セントロメア抗体			③							
抗RNAポリメラーゼIII抗体			③							
抗ARS抗体 (抗Jo-1抗体を含む)			③			③				
MPO-ANCA								③	③	③
PR3-ANCA								③	③	③
抗カルシオリピン抗体		③				③				
LA		③				③				
抗CCP抗体	③									
RF	③				③					③

- ①: 診断基準あるいは分類基準
- ②: 臨床調査個人票
- ③: ①および②に掲載されている

RA: 関節リウマチ, SLE: 全身性エリテマトーデス, SSc: 全身性強皮症,
PM/DM: 多発性筋炎/皮膚筋炎, SS: シェーグレン症候群, MCTD: 混合性結合組織病,
APS: 抗リン脂質抗体症候群, MPA: 顕微鏡的多発血管炎,
EGPA: 好酸球性多発血管炎性肉芽腫, GPA: 多発血管炎性肉芽腫症

関節リウマチ (RA)

関節リウマチ (Rheumatoid arthritis: RA) は、多関節に滑膜炎の炎症と増殖を生じる慢性疾患で、朝のこわばり、関節の疼痛や変形、さらに、発熱・貧血などの関節外症状がみられます。30-50歳代の女性（男女比1:3）に好発しますが、小児発症や高齢発症例もみられます。

臨床的特徴

◎関節症状

朝のこわばり、多発性かつ対称性の関節炎、疼痛、発赤、腫脹、熱感、運動制限

◎関節外症状

全身症状
(微熱、全身倦怠感、体重減少、リンパ節腫脹)
眼(強膜炎、上強膜炎、乾燥症状)
肺(間質性肺炎・肺線維症、胸膜炎、肺内結節性病変)
皮膚(皮下リウマトイド結節、網状皮斑、皮膚潰瘍、皮膚梗塞)
腎(顕微鏡的血尿、蛋白尿)
末梢神経障害(多発性単神経炎など)



関節の腫脹、変形

写真提供：順天堂大学 高崎芳成先生

関連自己抗体および血清学的指標

自己抗体または血清学的指標	疾患、病態との関連	MBL 関連製品	診断基準
抗 CCP 抗体	環状シトルリン化ペプチドと反応。RA 特異的で高感度。	CLEIA ステイシア MEBLux™ テスト CCP MEBLux™ CL-CCP テスト ELISA MESACUP™-2 テスト CCP 免疫クロマトグラフィー法 MEBChrom™ CCP テスト	◎
リウマトイド因子	IgG に対する自己抗体、RA に対する特異性は低い。		◎
IgG 型リウマトイド因子	RA 特異的だが、陽性率は高くない。	ELISA スマイテスト™ 「IgG RF」 ELISA	

新 RA 分類基準

ポケットブック版にてご覧いただけます。

【お問い合わせフォーム】

<https://www.mbl.co.jp/contact/dia.html>

日本臨床検査標準化協議会・RF 標準化検討委員会より 2012 年に
リウマトイド因子標準化のガイドラインが公表されています。

新基準使用時の RA 鑑別疾患難易度別リスト

ポケットブック版にてご覧いただけます。

【お問い合わせフォーム】

<https://www.mbl.co.jp/contact/dia.html>

関節リウマチ診療ガイドライン 2014 治療アルゴリズム

ポケットブック版にてご覧いただけます。

【お問い合わせフォーム】

<https://www.mbl.co.jp/contact/dia.html>

各種ガイドライン

JCR のウェブサイト上には以下ガイドラインが掲載されています。

(2018年3月現在)

- ・ 関節リウマチ診療ガイドライン JCR2014 に基づく一般医向け診療ガイドライン
- ・ 関節リウマチ治療におけるメトトレキサート (MTX) 診療ガイドライン 2016 年改訂版
- ・ 関節リウマチ (RA) に対するアバタセプト使用ガイドライン (2017年3月21日改訂版)
- ・ 関節リウマチ (RA) に対するトシリズマブ使用ガイドライン (2017年3月21日改訂版)
- ・ 関節リウマチ (RA) に対する TNF 阻害薬使用ガイドライン (2017年3月21日改訂版)