# 19-0. 抗リウマチ薬

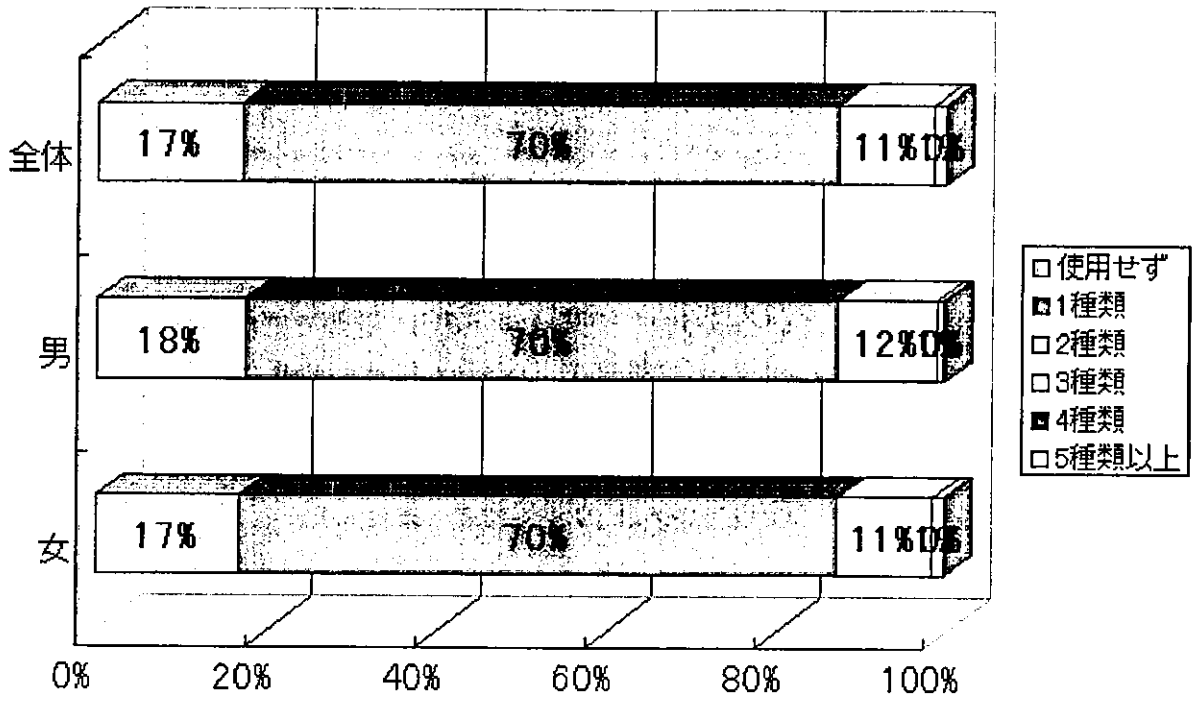
RA の治療の基本は、抗リウマチ薬(DMARD)を中心として使用し、必要に応じてステロイド薬やNSAID(非ステロイド系消炎鎮痛薬)を併用し症状の改善を図ります。

・ 抗リウマチ薬(DMARD、disease-modifying anti-rheumatic drug)

RA 治療の中心となる薬剤で、NSAID やステロイド薬と異なり、効果の発現は遅い(1～3ヶ月)が、RA の自然経過を改善できる薬剤と考えられています。2004 年 8 月現在、日本で RA に適応が認められている抗リウマチ薬は以下の 11 種類ですが、2003 年に承認されたインフリキシマブやレフルノミドは従来の DMARD に比べ効果の発現は早いと考えられています。今回のデータ収集に際しては、DMARD を 1 種類でも内服している場合を「使用あり」としています。(今回は 2002 年度のデータを集計したものであり、2003 年に承認されたインフリキシマブとレフルノミドの使用はありません)

| 一般名 | 商品名 |
|---|---|
| インフリキシマブ | レミケード |
| レフルノミド | アラバ |
| メトトレキサート | リウマトレックス、メソトレキセート(MTX) |
| サラゾスルファピリジン | アザルフィジン EN |
| ブシラミン | リマチル |
| D-プニシラミン | メタルカプターゼ |
| 注射金剤 | シオゾール |
| オーラノフィン | リドーラ |
| アクタリット | オークル、モーバー |
| ロベンザリット | カルフェニール |
| ミゾリビン | ブレディニン |

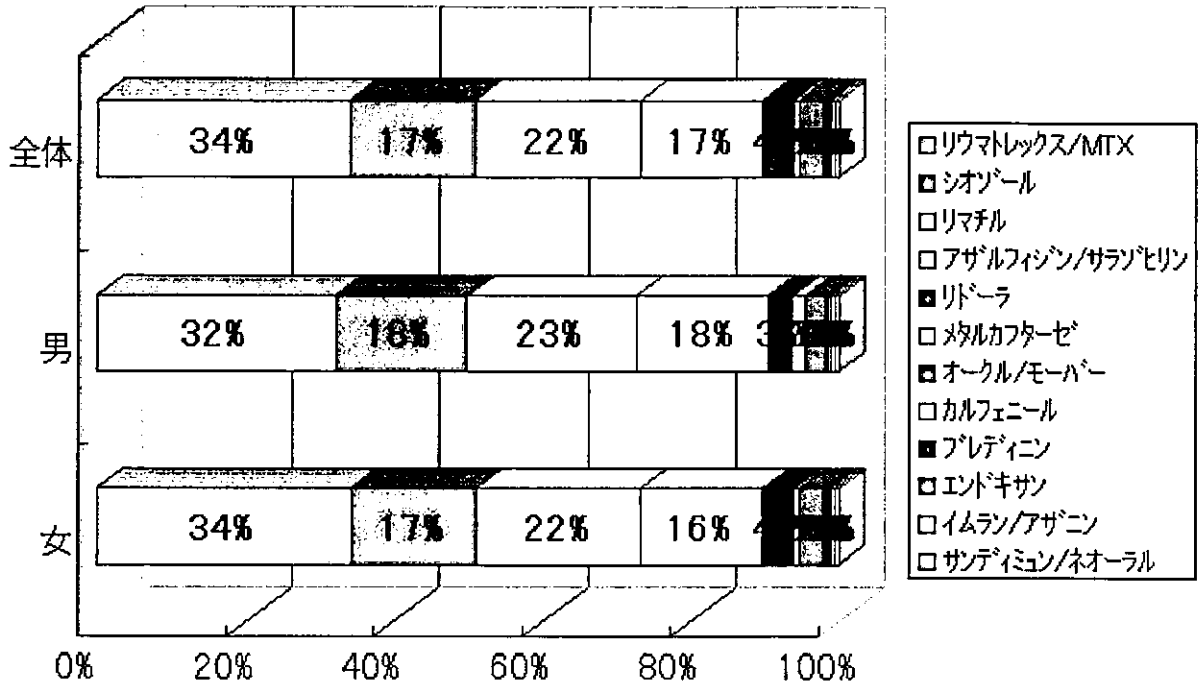
# 19-1. 抗リウマチ薬使用状況(全体・性別)




グラフは、RA に対する抗リウマチ薬の使用状況を示しています。RA 治療の中心となる抗リウマチ薬は 83%の症例で使用されています。そのほとんどが単剤(1 剤のみ)での使用ですが、11%は 2 剤の併用療法であり、約 1.5%の症例では 3 剤以上の併用療法が行われていました。抗リウマチ薬を使用していない理由としては、合併症等により使用ができない場合、また、治療経過の中で使用できる抗リウマチ薬の選択肢がなくなってしまった場合、あるいは病勢が落ち着いたため使用する必要がない場合などが考えられます。

| | 使用せず | 1種類 | 2種類 | 3種類 | 4種類 | 5種類以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 全体 | 17% | 70.3% | 11.3% | 1.3% | 0.1% | 0% |
| 男 | 17.5% | 69.8% | 11.5% | 0.9% | 0.2% | 0% |
| 女 | 16.9% | 70.4% | 11.3% | 1.3% | 0.1% | 0% |

# 20-1. 抗リウマチ薬使用頻度(全体・性別)




**グラフは、RA に対する各抗リウマチ薬の使用頻度を示したものです(併用は延べ数として換算)。抗リウマチ薬の使用頻度を見ますと、約 1/3 を占めるメトトレキサート(リウマトレックス/MTX)と、ブシラミン(リマチル)、サラゾスルファピリジン(アザルフィジン)、注射金製剤(シオゾール)の 4 種類で 90%を占めています。2002 年度の調査段階では、承認前のためレフルノミド(アラバ)やインフリキシマブ(レミケード)は使用されておりませんでした。**

| | リウマトレックス/MTX | シオゾール | リマチル | アザルフィジン/サラゾピリン | リドーラ | メタルカフターゼ | オークル/モーバー | カルフェニール | プレディニン | エンドキサン | イムラン/アザニン | サンディミュン/ネオーラル |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 全体 | 34% | 17% | 22.2% | 16.6% | 4.2% | 0.8% | 3.1% | 0% | 0.9% | 0.2% | 0.6% | 0.5% |
| 男 | 32.2% | 17.8% | 22.7% | 17.6% | 3.4% | 1.7% | 2.9% | 0% | 0.2% | 0.5% | 0.5% | 0.5% |
| 女 | 34.3% | 16.9% | 22.1% | 16.4% | 4.3% | 0.7% | 3.1% | 0% | 1% | 0.1% | 0.6% | 0.5% |

## おわりに

本白書は、全国版リウマチ白書として、今後の疫学的臨床研究に極めて有用なものになると考えられます。関節リウマチにおいても、諸外国との比較や治療法の検証が求められています。新規治療法が続々と導入されつつありますが、その有効性や有害事象について適切な情報収集と公開が必要であります。本研究班で構築されたネットワークが効率よく機能し、今後とも疫学研究が展開されていくものと期待しています。

Classic DFS, 6 mm for 31-60 sheets 341
www.bindomatic.com