シリーズ：一目瞭然！目で診る症例

「一目瞭然！目で診る症例」 問題編

荒木 慧 大岩 寛

〔日内会誌 107：1573～1575, 2018〕

88歳の女性。慢性心不全，慢性腎臓病の既往があり，循環器内科に通院し，フロセミドやカンデサルタン等の投薬を受けている。12日前から右手指関節痛を自覚している。右手指の写真を図1に示す。

問題

- 1) 最も考えられる疾患は何か。
- 2) 本症例において，発症のリスク因子と考えられるものは何か。

図1 診察時の右手指関節

広島市立広島市民病院リウマチ膠原病科

Series : Diagnosis at a Glance.

Kei Araki and Oiwa Hiroshi : Department of Rheumatology, Hiroshima City Hiroshima Citizens Hospital, Japan.

シリーズ：一目瞭然！目で診る症例

「一目瞭然！目で診る症例」 解答編

Key words 痛風性関節炎，変形性関節症，Heberden結節，Bouchard結節

解答

- 1) 痛風性関節炎
- 2) 高尿酸血症，高齢の女性，高血圧，心不全，腎機能低下，長期間の利尿薬使用

解説

痛風性関節炎は，高尿酸血症が長期に亘って持続することで，関節腔内に尿酸ナトリウム結晶が沈着して関節炎を来す疾患である．高尿酸血症は，血清尿酸値7.0 mg/dl超と定義されている¹⁾．この基準値は，体液中で溶解度を超える血清尿酸濃度であり，尿酸は細胞外液に多く含まれている陽イオンのナトリウムと結合し，尿酸ナトリウム結晶（尿酸塩結晶）となる．この結晶が関節内に炎症を惹起し，痛風性関節炎を発症する．

本症例において，患者は6カ月前にも同様の症状を経験したが，1週間以内に自然軽快したという．身体所見では，遠位指節間（distal interphalangeal：DIP）関節と近位指節間（proximal interphalangeal：PIP）関節に変形性関節症（それぞれHeberden結節とBouchard結節）がある．加えて，右第3指DIP関節と第4指PIP関節に腫脹と圧痛があり，皮下に沈着物を認めた．手のX線画像では，典型的なDIP関節とPIP関節の変形性関節症と軟部組織影の腫脹が確認できる（図2）．血清尿酸値は7.9 mg/dlであった．腫脹

図2 単純X線画像

した右第3指DIP関節と第4指PIP関節に対して関節穿刺を行い，得られた関節液からは針状結晶を認め（図3），痛風性関節炎と診断した．

痛風性関節炎は，一般に中年男性において，下肢，特に母趾の中足趾節関節（metatarsophalangeal joint：MTP），膝関節に好発する急性関節炎であるが，稀に，Heberden結節とBouchard結節等の手指PIP/DIP関節の変形性関節症に続発することが知られている．過去の報告によれば，痛風性関節炎は，特に本症例のような，高齢の女性，高尿酸血症，高血圧，心不全，腎機能低下，長期間の利尿薬使用がある患者に発症することが多いとされている²⁾．

図3 針状結晶

痛風性関節炎の治療としては、NSAIDs(non-steroidal anti-inflammatory drugs)、副腎皮質ステロイド等の薬剤を使用するが、慢性腎臓病がある患者では、NSAIDは腎機能を悪化させる恐れがあるため、投与を避け、副腎皮質ステロイドを用いることが多い。本症例では、慢性腎臓病があるため、副腎皮質ステロイドの関節内注射を行い、改善が得られた。

著者のCOI (conflicts of interest) 開示：本論文発表内容に関連して特に申告なし

文献

- 1) 日本痛風・核酸代謝学会ガイドライン改訂委員会編：高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン 第2版。メディカルレビュー社，東京，日本痛風・核酸代謝学会，2012.
- 2) Fam AG, et al : Gouty arthritis in nodal osteoarthritis. J Rheumatol 23 : 684-689, 1996.