

# リウマチ性多発筋痛症(PMR)の治療

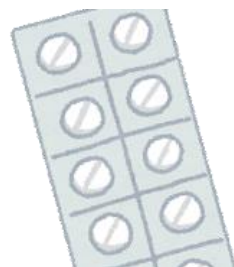
## □ リウマチ性多発筋痛症(PMR)とは

- リウマチと名前がついてますが、関節リウマチとは違います。
- 関節リウマチは関節の内(滑膜)の病気ですが、  
リウマチ性多発筋痛症は関節の外(滑液包, 腱)の病気です。
- 50歳以降に発症して、肩や股関節が持続して痛くなります。  
血液検査では炎症反応が高くなります。

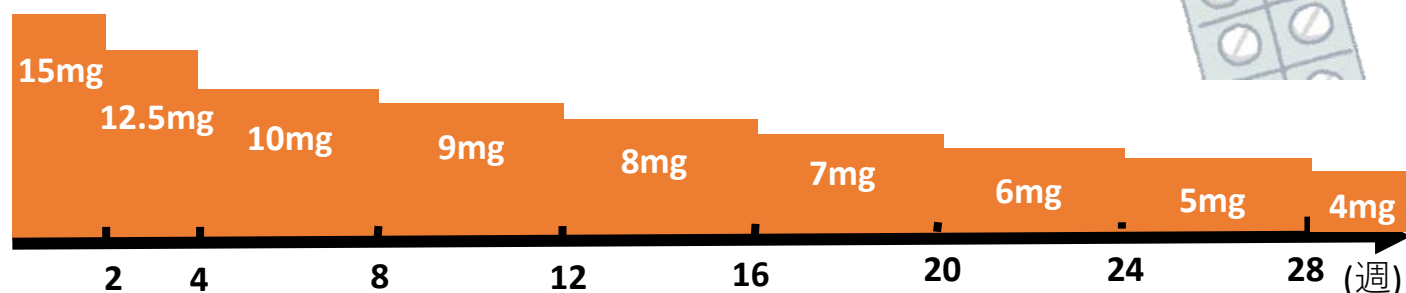


## □ 治療

- 治療は内服のステロイドで行い、多くは3日以内に著効します。
- 急にステロイドを減らすと必ず再発するので、徐々に減らします。
- 2年後には約50%の方がステロイドを中止できます。



[治療例]



## □ 再発

- 治療開始1年以内の再発率は20-55%です。
- 再発すればステロイドの増量を行い、さらにゆっくり減量します。
- 再発した場合には、原則関節リウマチで使用するメトトレキサートを追加し、時にアクテムラという注射薬を用いることもあります。



## □ 巨細胞性動脈炎と悪性腫瘍

- リウマチ性多発筋痛症の10-30%に巨細胞性動脈炎が合併します。
- 頭痛 (特にこめかみの部分), 視力の急激な低下, 食事の時に顎が痛くなるといった症状は特徴的です。
- 悪性腫瘍に伴う症状としてリウマチ性多発筋痛症に似た症状を引き起こすことがあります。
- 治療効果が乏しい時は、悪性腫瘍の検索を行うこともあります。

