

荒木智徳先生: *Ann Rheum Dis.* 2010 (3):510-6

“CTLA-4-Igによる超早期関節リウマチの発症阻止効果は？”

Impact of T-cell costimulation modulation in patients with undifferentiated inflammatory arthritis or very early rheumatoid arthritis: a clinical and imaging study of abatacept-the ADJUST trial.

【背景】CTLA-4-Ig 製剤である Abatacept は、関節リウマチの新たな生物学的製剤として注目されていますが、今回、Abatacept の UA/超早期 RA から RA への進展抑制効果が検討されました。

【方法】抗 CCP 抗体陽性で RA の診断未確定の超早期 RA 患者を対象に、abatacept or placebo を 6ヶ月投与し、1年後の RA への進展および、画像上、MRI、DAS28 の進展について検討されました。

【結果】ACR criteria の RA 診断基準により 1 年後に RA 診断に至った頻度は、abatacept 群; 12/26、placebo 群; 16/24 であり、進展促成効果は明らかではありませんでした。一方、自己抗体の発現抑制効果は、半年後には抗 CCP、RF ともに有意に抑制し、レ線上の骨びらん病変も抑制されていました。同様に MRI においても骨髄浮腫、びらん、滑膜炎のスコア抑制が顕著で DAS28 の寛解率も 2 年間にわたり placebo に比べて有意に抑制することが明らかとなりました。

【結論】このように、自己抗体陽性の診断未確定 RA 患者に対し Abatacept は、RA の発症の面からは今ひとつですが、明らかに骨病変や臨床症状を改善することが明らかとなりました。抗 TNF 同様早期診断、早期介入は効果を発揮しうる可能性を秘めています。(文責 阿比留)