

リウマチ性疾患に合併する反応性AAアミロイドーシス治療において抗IL-6レセプター抗体療法(TCZ)は抗TNF療法(TNF)より高い臨床的有用性を認めた。

研究分担者： 道後温泉病院リウマチセンター 奥田恭章

抗サイトカイン治療中止に関わる多変量Cox比例ハザード分析

Clinical parameters	ハザード比	95%CI	p
Age (1 year)	1.040	0.994 - 1.099	0.094
SAA (1 μ g/dl)	1.003	1.001 - 1.005	0.006*
CDAI (1単位)	0.978	0.893 - 1.063	0.609
TCZ treatment (versus TNF)	0.172	0.026 - 0.646	0.007*

アミロイドーシス合併RA患者において、投与開始時のSAA値が低い程、またTCZ治療を用いることがTNF治療に比べ、薬剤投与中止リスクが有意に低くなることが示された。

解 説

1. TCZ群はTNF群に比較して有意に高い治療継続率を示した(Log-rank test, p=0.0027)。
2. SAA値の推移 (μ g/dl)は、TCZ群(207.8 \rightarrow 4.8)、TNF群(122.3 \rightarrow 31.8)とTCZ群で有意の低下を認めた(p= 0.0143)。
3. eGFR(ml/min/1.73cm²)の上昇は、TCZ群:72.0%、TNF群:38.2%で、TCZ群で有意の改善を認めた(p= 0.0127)。