

関節リウマチ (RA) 患者における血清 S100 プロテインの診断マーカーとしての有用性の検討

○森 美奈子¹, 王 悦¹, 樋浦 一哉^{1,2}, 竹田 剛², 江川(岩城) 祥子¹, 渡辺 泰裕¹
(¹北海道薬大, ²帯広厚生病院)

[目的] 全身炎症性疾患である RA は、発症早期から関節破壊が進行する事が知られ、適切な治療を行うには早期診断が重要である。リウマチ因子 (RF) や抗シトルリン化ペプチド (α -CCP) 抗体は RA 診断マーカーだが、初診時に全ての RA 患者を識別する事は困難であり、より精度の高いマーカーが望まれている。近年、Ca 結合性タンパク質である S100 プロテインの血中濃度が様々な疾患で上昇することが明らかとなった。サブタイプの違いにより関与する疾患が異なるといわれ、今回我々はサブタイプである A4、 β の血中濃度を測定し、早期診断マーカーとしての有用性を検討した。[対象・方法] 初診時に関節痛を主訴として来院した患者 98 名の血清を用いた。ELISA 法により S100A4、 β を測定し、カットオフ値 (健康人平均値 + 2SD)、感度、特異度を各々算出した。診断は、早期 RA 診断基準又はアメリカリウマチ学会診断基準に基づいた。[結果・考察] RA 患者の血清 S100A4、 β 濃度の平均値は健康人、変形性関節炎 (OA)、他疾患患者と比較すると上昇していた。同一患者の血清、滑液中の濃度を比較すると、RA、OA 患者ともに滑液中の濃度が高く、関節滑液より一部血中に流出したと考えられる。初診時に関節痛で来院した患者 98 名の最終診断は、RA52 名、OA18 名、他疾患 28 名であった。RA 診断患者中、各マーカー陽性率は S100A4 17.3%、S100 β 11.5%、 α -CCP 抗体 61.5%、RF59.6%であった。RA 以外の患者 46 名の各マーカー陽性率は、S100A4 0%、S100 β 21.7%、 α -CCP 抗体 4.3%、RF10.9%であった。S100 β は RA に対し特異度 78.2%、感度 11.5%、S100A4 は特異度 100%、感度は 17.3%であり、ともに除外診断としての有用性は低かった。S100A4、 β では α -CCP 抗体や RF といった従来のマーカーを凌ぐ結果を得られなかったが、今後は他のサブタイプを含めた検討が必要である。