

## 偽痛風の診断と治療

日本医科大学整形外科主任教授

**高井 信朗**

(聞き手 池脇克則)

---

変形性関節症の鑑別に偽痛風があります。実際、よく診断される疾患です。偽痛風について、診断、治療等をご教示ください。

<福井県開業医>

---

**池脇** 偽痛風ということで、以前に偽痛風の一つで頸椎に出るクラウンデンス症候群を取り上げました。整形外科のお立場で偽痛風、偽りの痛風とはどういう意味なのでしょうか。

**高井** 痛風は尿酸結晶を原因とした関節炎で、非常に痛く真っ赤に腫れます。一方、偽痛風の症状も全く痛風と変わりません。両者ともに結晶性関節炎というくくりでいえば同じ範疇です。ただ、偽痛風の場合であれば、尿酸ではなく、ピロリン酸カルシウムが原因です。

**池脇** 痛風でしたら、尿酸が高いことで痛風になりやすい等々ありますけれども、偽痛風、ピロリン酸カルシウムは、どういう方がなりやすいのでしょうか。

**高井** ピロリン酸カルシウムそのも

の代謝異常と当然考えられますが、実際には関節や肩鎖関節の線維軟骨に沈着します。無症状に経過し、あるときにピロリン酸カルシウムが関節内に析出して、それが刺激となって関節炎を引き起こします。

何も症状がない50～60歳以上の人をレントゲンで撮ると、膝の半月板や軟骨に白い石灰化のような陰影を認めます。このような場合、肩鎖関節などにも同じ沈着を認めます。

**池脇** そうしますと、関節痛、腫脹といった発作というかたちで現れやすく、石灰化ですから、レントゲン上、白く写るのですね。

さて痛風では好発部位がありますが、偽痛風は全身の関節に出てきやすいのでしょうか。

**高井** 偽痛風というのは膝に最も多

く発生しますが、足関節や肩にも発生します。一方、痛風も膝が好発部位です。初診時に両者とも熱感、腫脹を認めます。

**池脇** 整形外科に患者さんが来ることもあれば、臨床実地の先生のところ、膝が腫れて痛いと来られたときに、鑑別はどうでしょうか。

**高井** まず、痛風発作は、皆さん見られたことがあると思います。膝の痛風発作は患者さんが本当にかわいそうになるぐらいの痛みです。ところが、偽痛風の痛みもほとんど変わりません。熱感も非常に強い。化膿性関節炎も、関節が腫れて、真っ赤に熱を持って痛いわけです。

ほかに関節リウマチとか、関節が腫れる病気はありますけれども、そこまで熱感を持つことはないです。劇的な痛みも、歩行時とかは当然痛いでしょうが、疼くような痛み、炎症性疼痛です。そういう意味でいうと、痛風、偽痛風、そして化膿性関節炎の3つが挙げられます。

**池脇** これらの3つの疾患は治療が全く違いますから、診断がとても大事になります。整形外科の場合には関節液を抜くことで、きちんと診断できると思うのですが、一般の医師はそのあたりはどう考えていったらいいのでしょうか。

**高井** 関節液を穿刺排液することが非常に重要です。また、排液の性状観

察も行う必要があります。

結晶性関節炎であれば、穿刺排液を顕微鏡で観察することによって簡単に診断できます。痛風では、尿酸の針状結晶が観察されます。一方、偽痛風では、原因であるピロリン酸カルシウムの結晶が観察されます。どんなものかという、針よりは少し長い長方形をしています。尿酸の針というのはなぜか、だいたい3～4本の結晶が同じ方向へ向いているのに対して、ピロリン酸カルシウムの結晶はばらばらな方向に向いています。

しかし、尿酸の結晶、ピロリン酸カルシウムの結晶のいずれも、結晶性関節炎ですので、排出して、ステロイドの関節内注射をすることで劇的に改善します。

問題は、化膿性関節炎との鑑別です。まず、関節液の穿刺排液を行います。穿刺した関節液を細菌培養、あるいは抗生剤の感受性検査に出し、一般的なセフェム系の抗生物質を投与して、整形外科あるいは病院に紹介するのが確実なやり方だと思います。

**池脇** 臨床実地の医師が関節液を抜けない場合には、専門の医師を紹介するのが間違いありません。

**高井** そう思います。抗生物質、消炎鎮痛剤を処方されてから紹介される場合が多いのですが、抗生物質を数日間投与されていますと次の施設が細菌検査を出すときに、起茵菌の同定が困

難になります。速やかに専門の病院へ送ることができるなら、消炎鎮痛剤の投与だけにしてご紹介いただいたほうがよいと思います。

**池脇** 痛風の場合には発作は1週間前後で自然とおさまりますが、偽痛風は、例えば関節液を抜いて、洗浄して、ステロイドを入れた場合には、ずっとおさまるのでしょうか。そういった処置がされない場合はどうなのでしょう。発作ですから、あるところでおさまっていくのでしょうか。

**高井** 偽痛風で関節穿刺をしないで経過を見ていっておさまることは普通はありません。析出した結晶が原因ですので、なかなか痛みは取れません。しかしながら、穿刺をして、生理食塩水で中を洗浄して、ステロイドを少し入れてやると劇的に改善します。2日

ぐらいで全く痛みがなくなる人もいます。残念ながら自然消退することはないと思います。

**池脇** 今先生がおっしゃった処置、治療は、膝関節のような大きなところでしたらイメージしやすいのですが、小さな関節の場合でも治療は原則同じなのでしょうか。

**高井** 小さな関節にあまり析出しないうのです。ただ、痛みを訴えられる方はいますが、それは内服のステロイドを処方するケースが多いと思います。

**池脇** 通常のNSAIDSにステロイドを併用するという判断は、どのようにするのでしょうか。

**高井** 偽痛風の診断が確実に著明な痛みの場合にはステロイドを単回投与します。

**池脇** ありがとうございます。