

小児期発症の全身性エリテマトーデス患者における
診断感度・特異度に関する調査の公表について

平成 27 年 10 月

感染・免疫科では、小児リウマチ性疾患をもつ多くの患者さまを診療させていただいている経験を基に、国内における診断や治療に関する問題点など様々な情報を発信しています。

今回、当科を受診された小児期発症全身性エリテマトーデス (SLE) の患者さまの臨床情報と採血データをもとに、全身性エリテマトーデス診断のための新たな基準である Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC) 分類基準について、国内の小児期発症 SLE における診断感度・特異度に関する調査研究を行いました。今後、論文での公表を予定しておりますので、お知らせ致します。

調査の対象となるのは、2002 年 1 月から 2014 年 12 月までの 13 年間に当科を受診した小児期発症の全身性エリテマトーデス患者さま 50 人と、2005 年 1 月から 2014 年 12 月までに当科を受診した他の小児リウマチ性疾患（若年性皮膚筋炎、混合性結合組織病、シェーグレン症候群）の患者さま 37 人です。

検討の結果、SLICC 分類基準は以前から SLE の診断に用いられているアメリカリウマチ学会 (ACR) の分類基準に比べ、診断感度は高く、特異度は有意差を認めないものの低い傾向があることが分かりました。

全身性エリテマトーデスは進行性の疾患であり、早期診断・早期治療が望まれます。診断感度が高いということは、成人の全身性エリテマトーデスでも報告されており、国内の小児期発症の患児においても診断の一助となる分類基準である言えると考えています。一方で、特異度が低い傾向があり、他のリウマチ性疾患を全身性エリテマトーデスと診断してしまう可能性があり、注意が必要であると考えています。

本研究には、個人を特定できるような情報の開示は含まれていませんが、調査対象に該当する患者さまを含め、公表内容についてお問い合わせの際には以下までお願い致します。

あいち小児保健医療総合センター
感染・免疫科 岩田直美