

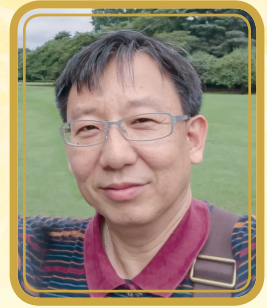
過敏免疫風濕科

學經歷

陽明醫學院醫學系
高雄榮總過敏免疫風濕科主治醫師
屏東基督教醫院內科主治醫師
高雄榮總過敏免疫風濕科總醫師
高雄榮總內科部住院醫師

專長

全身性紅斑性狼瘡
類風濕性關節炎
僵直性脊椎炎
硬皮症



主治醫師 胡瑞潔

百花齊放的類風濕性關節炎治療藥物

類風濕性關節炎是一種慢性發炎性的關節炎，也是一種全身性自體免疫疾病。關節炎如沒有得到適當的控制，關節會變型、導致殘障與增加死亡率；除了破壞關節，並影響其他關節外的組織，包括皮膚、血管、心臟、肺部等。

目前無根治的方法，但及早診斷與積極達標治療(treat to target)，達到低疾病活性(low disease activity)或緩解(remission)是最有效控制疾病的方式，除了避免關節破壞變型並可減少慢性發炎引起的心血管疾病與骨鬆症。

疾病確診後，立即使用免疫修飾抗風濕藥物(DMARD)，以滅殺除炎錠(MTX)為首選；高疾病活性者以MTX為基礎，併用2至3種免疫修飾抗風濕藥物可增加療效；如經6個月的積極治療，仍無法達標到達低疾病活性或緩解，可換上標靶藥物(target therapy)併用MTX來增加標靶藥物療效。標靶藥物分為生物製劑(biologics)與小分子標靶藥物2種，目前台灣上市的生物製劑有(1) 5種抗腫瘤壞死因子包括恩博(Enbrel)、復邁(Humira)、欣普尼(Simponi)、欣膝亞(Cimzia)與英利昔單抗(Infliximab)；(2) 抗介白素6受體的安挺樂(Actemra)；(3) T細胞協同刺激抑制劑的恩瑞舒(Orencia)與(4) 抗B細胞生物製劑莫須瘤(Mabthera)等；但這些生物製劑都須皮下或點滴注射。加上生物相似製劑(bio-similar biologics)的開發上市，加速生物製劑的蓬勃發展。

欣膝亞因獨特的分子結構，不容易通過胎盤而影響胎兒，也不易分泌於乳汁中，懷孕或哺乳的婦女如須生物製劑治療發炎性關節炎疾病可考慮使用欣膝亞，避免生物製劑通過胎盤導致胎兒免疫功能下降。

目前台灣上市的小分子標靶藥物有3種：捷抑炎(Xeljanz)、愛滅炎(Olumiant)與銳虎(Rinvoq)，小分子標靶藥物藉由抑制JAK激信號，抑制基因的轉錄，進而減少相關的炎症細胞激素的產生，達到治療關節炎的效果。小分子標靶藥物會增加少許帶狀疹的風險，使用這些藥物前接種帶狀疹疫苗可降低發生帶狀疹的風險。

標靶藥物會增加少許感染風險，感染副作用最常見為上呼吸道感染，偶而發生嚴重感染症包括肺炎、蜂窩性組織炎、尿路感染與伺機性感染等，透過注意個人衛生與接種疫苗皆可降低這些風險，在使用標靶藥物之前應檢測B、C型肝炎與潛伏結核菌感染(包括是否有接觸病史、胸部X光與quantiferon test)，治療的過程中需定期監測白血球及血紅素、肝腎功能與膽固醇等。

類風濕性關節炎的治療除了藥物外需配合物理與職能治療改善關節功能並治療牙周病與避免抽菸等。自從標靶藥物於西元1999年問市而大幅改善類風濕性關節炎治療的效果與生活品質，雖然標靶藥物會增加少許感染風險，對於傳統藥物無法達標治療的類風濕性關節炎病人，仍是不錯的選擇藥物。