

## IV-M. 線維筋痛症[症候群]

### 1. 病 態

線維筋痛症（FMS）は、慢性的な背部を中心とする痛み、不眠、疲労感などを主徴とする疾患概念である。欧米では古くから提唱されている疾患群であるが、本邦では10年くらい前までは医療関係者の中でもあまり知られていなかったが、近年、認知度が上がってきた<sup>1)</sup>。しかし、未だに疾患概念そのものについて、賛否がある。米国リウマチ学会（ACR）の「線維筋痛症診断基準」<sup>2)</sup>（1990年）は、①「広範囲の痛み」の既往があり、②定義された18カ所の圧痛点（図1）のうち11カ所以上に圧痛を認めること、となっている。その後、圧痛点を基にした診断基準に対して問題点が指摘され、ACRは2010年に臨床基準としての「予備診断基準」<sup>2)</sup>（図2）を作成、2011年にさらに簡略化した改定基準も発表された。1990年の診断分類を優先するが、予備診断基準の臨床症状および、3つの主要症候である疲労感、起床時不快感、認知症状を重要な症候として判断する。

発症は中年の女性に多い。2005年の厚生労働省研究班疫学調査<sup>3)</sup>では、本邦の人口の1.66%（推定200万人以上）の患者が存在すると推計されている。

臨床症状<sup>2)</sup>としては、全身の痛みは必須であり、他には、ほぼ100%の患者に疲労感がみられる。また、睡眠障害や抑うつ症状、朝のこわばりはほとんどの患者にみられる。しびれ・知覚異常感や過敏性腸症候群、微熱、頭痛、目の乾き、口渇感、レイノー現象、不安焦燥感、頻尿、月経困難、耳鳴り、むずむず脚症候群（restless legs syndrome）などを多彩な症状を合併することがある。

病因に関しては、セロトニン欠乏やサブスタンスPの髄液中の増加などの神経ペプチド異常説、視床や尾状核の血流低下説、ノンレム睡眠の障害説などがあるが、現時点では不明である。それらの障害の他、ストレスなどの心理社会的因子、外傷

FMS : fibromyalgia Syndrome  
線維筋痛症

ACR : American College of Rheumatology  
米国リウマチ学会

restless legs syndrome  
むずむず脚症候群

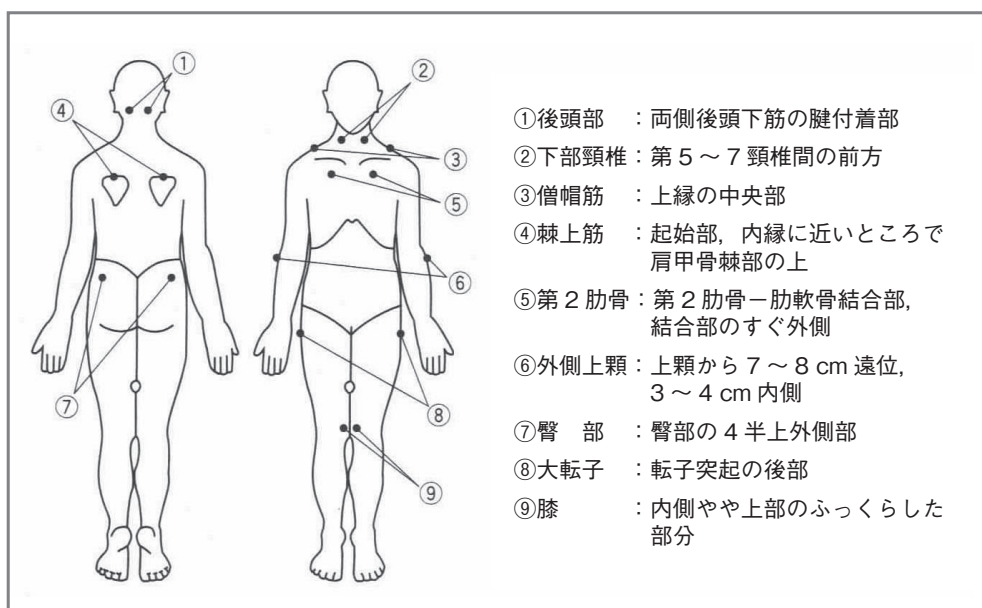


図1 米国リウマチ学会「線維筋痛症診断基準」により定義された18カ所の圧痛点

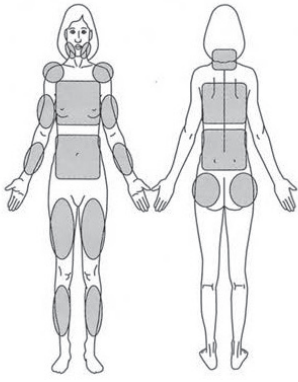
WPI: 19箇所 過去1週間の 疼痛範囲数																																																								
顎	右	左																																																						
肩	右	左																																																						
上腕	右	左																																																						
前腕	右	左																																																						
胸部																																																								
腹部																																																								
大腿	右	左																																																						
下腿	右	左																																																						
頸部																																																								
背部	上	下																																																						
臀部	右	左																																																						
WPI 合計:	点																																																							
以下の3項目を満たすものを線維筋痛症と診断する																																																								
WPI7以上+SS5以上またはWPI3~6+SS9以上																																																								
少なくとも3カ月症候が続く																																																								
他の疼痛を示す疾患ではない																																																								
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>SS症候</th> <th>問題なし</th> <th>軽度</th> <th>中等度</th> <th>重度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>疲労感</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>起床時不快感</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>認知症状</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td colspan="5">合計: 点</td> </tr> </tbody> </table>					SS症候	問題なし	軽度	中等度	重度	疲労感	0	1	2	3	起床時不快感	0	1	2	3	認知症状	0	1	2	3	合計: 点																												
			SS症候	問題なし	軽度	中等度	重度																																																	
			疲労感	0	1	2	3																																																	
			起床時不快感	0	1	2	3																																																	
認知症状	0	1	2	3																																																				
合計: 点																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>SS一般的な身体症候</th> <th>0: なし</th> <th>1: 軽度</th> <th>2: 中等度</th> <th>3: 重度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>筋肉痛</td> <td>過敏性腸症候群</td> <td>疲労感・疲れ</td> <td>思考・記憶障害</td> <td>筋力低下</td> <td>頭痛</td> </tr> <tr> <td>腹痛・腹部痙攣</td> <td>しびれ・刺痛</td> <td>めまい</td> <td>睡眠障害</td> <td>うつ</td> <td>便秘</td> </tr> <tr> <td>上部腹痛</td> <td>嘔気</td> <td>神経質</td> <td>胸痛</td> <td>視力障害</td> <td>発熱</td> </tr> <tr> <td>下痢</td> <td>ドライマウス</td> <td>かゆみ</td> <td>喘鳴</td> <td>レイノー症状</td> <td>蕁麻疹</td> </tr> <tr> <td>耳鳴り</td> <td>嘔吐</td> <td>胸やけ</td> <td>口腔内潰瘍</td> <td>味覚障害</td> <td>痙攣</td> </tr> <tr> <td>ドライアイ</td> <td>息切れ</td> <td>食欲低下</td> <td>発疹</td> <td>光線過敏</td> <td>難聴</td> </tr> <tr> <td>あざが出来やすい</td> <td>抜け毛</td> <td>頻尿</td> <td>排尿痛</td> <td>膀胱痙攣</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5">合計: 症候 点 + 身体症候 点 = 点</td> </tr> </tbody> </table>					SS一般的な身体症候	0: なし	1: 軽度	2: 中等度	3: 重度	筋肉痛	過敏性腸症候群	疲労感・疲れ	思考・記憶障害	筋力低下	頭痛	腹痛・腹部痙攣	しびれ・刺痛	めまい	睡眠障害	うつ	便秘	上部腹痛	嘔気	神経質	胸痛	視力障害	発熱	下痢	ドライマウス	かゆみ	喘鳴	レイノー症状	蕁麻疹	耳鳴り	嘔吐	胸やけ	口腔内潰瘍	味覚障害	痙攣	ドライアイ	息切れ	食欲低下	発疹	光線過敏	難聴	あざが出来やすい	抜け毛	頻尿	排尿痛	膀胱痙攣		合計: 症候 点 + 身体症候 点 = 点				
SS一般的な身体症候	0: なし	1: 軽度	2: 中等度	3: 重度																																																				
筋肉痛	過敏性腸症候群	疲労感・疲れ	思考・記憶障害	筋力低下	頭痛																																																			
腹痛・腹部痙攣	しびれ・刺痛	めまい	睡眠障害	うつ	便秘																																																			
上部腹痛	嘔気	神経質	胸痛	視力障害	発熱																																																			
下痢	ドライマウス	かゆみ	喘鳴	レイノー症状	蕁麻疹																																																			
耳鳴り	嘔吐	胸やけ	口腔内潰瘍	味覚障害	痙攣																																																			
ドライアイ	息切れ	食欲低下	発疹	光線過敏	難聴																																																			
あざが出来やすい	抜け毛	頻尿	排尿痛	膀胱痙攣																																																				
合計: 症候 点 + 身体症候 点 = 点																																																								
注1: SSの一般的な身体症候の数については各施設にゆだねられている																																																								

図2 米国リウマチ学会による線維筋痛症の予備診断基準

や手術などの外的要因が発症の誘因になることがあり、複雑な因子が関与している可能性も高い。

## 2. 神経ブロック治療指針

神経ブロック療法としては、星状神経節ブロック<sup>4)</sup>、圧痛点へのトリガーポイントブロック（「線維筋痛症ガイドライン2013」<sup>2)</sup>）とともに推奨度C）や持続硬膜外ブロックなどの報告がある。痛みが広範囲であるため、一つの神経ブロックだけではカバーできないことも多く、薬物療法との併用が必要となる。

## 3. その他の治療指針

薬物療法<sup>2)</sup>、神経ブロック療法、運動療法や認知行動療法などいろいろな治療法が試みられている。薬物療法で、本邦で保険適応が認められているのは、プレガバリンだけであるが、他にもいくつかの薬物で治験が行われている。「線維筋痛症ガイドライン2013」<sup>2)</sup>でエビデンスレベル（海外）がIであるのは、アミトリプチリン（推奨度A）、ミルナシプラン（推奨度A）、デュロキセチン（推奨度A）、プレガバリン（推奨度A）である。

チーム治療として、運動療法<sup>2)</sup>（エビデンスレベルI、推奨度B）や認知行動療法<sup>2)</sup>（エビデンスレベルI、推奨度B）などが有用であるとされている。

この疾患に対しては、まだまだ解明途中であるため、診断治療法は日進月歩する可能性もあり、日本線維筋痛症学会のガイドラインも参考にしていきたい。

## 参考文献

- 1) 松本美富士: 本邦線維筋痛症の疾患認知度の経年的変化および診療ガイドライン作成に関わる研究. 厚生労働省線維筋痛症の発生要因の解明及び治療システムの確立と評価に関する研究. 平成22年度研究報告書. 2010;27-29. [VI, G5]
- 2) 日本線維筋痛症学会・編: 線維筋痛症ガイドライン2013. 日本医事新報社. 2013. [I, G1]
- 3) 松本美富士, 他: 線維筋痛症の臨床疫学像 (全国疫学調査の結果から). 臨床リウマチ. 2006;18:87-92. [VI, G5]
- 4) 伊達 久, 他: 星状神経節ブロックが有効だった線維筋痛症候群の2例. 日本ペインクリニック学会誌. 2004;11:325. [V, G4]