

成人 Still 病に対する IL-18 の検査特性(180530)

成人 Still 病の患者。女性のケースではフェリチンが上昇しないケースが複数例いた。鉄欠乏性貧血がベースにあるのだと思う。そもそも、フェリチンは診断基準に含まれていない。最近 IL-18 が高値になることが注目されているようなので、検査特性を調べてみた。

<診断基準>

Yamaguchi らの分類基準(1992 年)	
大項目	
1)	39℃以上の発熱が1週間以上続く
2)	関節症状が2週間以上続く
3)	定型的な皮膚発疹
4)	80%以上の好中球増加を伴う白血球増多(10000/mm ³ 以上)
小項目	
1)	咽頭痛
2)	リンパ節腫脹あるいは脾腫
3)	肝機能障害
4)	リウマトイド因子陰性及び抗核抗体陰性
除外項目	
1)	感染症(特に敗血症、伝染性単核球症)
2)	悪性腫瘍(特に悪性リンパ腫)
3)	膠原病(特に結節性多発動脈炎、悪性関節リウマチ)

診断のカテゴリー

大項目中2項目以上に該当し、かつ、小項目の各項目を含めて5項目以上に該当する場合に成人スチル病と診断する。

ただし、大項目、小項目に該当する事項であっても除外項目に該当する場合は除外する。

(成人スチル病 難病情報センター<http://www.nanbyou.or.jp/entry/282>)

文献 1 では感度 88.6%、特異度 78.3%とされている。この数値を用いて計算すると、陽性尤度比は 4.1、陰性尤度比は 0.14 と計算できる。

For a cutoff of IL-18 of 148.9 pg/ml, this test had a specificity of 78.3% and a sensitivity of 88.6%; likelihood ratio was 2.89.

文献 2 では感度 91.7%、特異度 99.1%とされている。この数値を用いて計算すると、陽性尤度比は 102、陰性尤度比は 0.08 と計算できる。文献 1 とは対照となる患者も、IL-18 のカットオフ値も異なるが、うまく使えば診断の手がかりになるかもしれない。

In our current study, serum IL-18 levels of patients with AOSD were significantly higher than those of patients with RA and controls. In the ROC analysis, the AUC of IL-18 (0.983) was greater than that for CRP (0.927) and S100A8/A9 (0.845) and the sensitivity and specificity of IL-18 (cutoff value, 366.1 pg/ml) were 91.7% and 99.1%, respectively, which was more sensitive and specific than CRP and S100A8/B9. In addition, IL-18 levels showed correlations with ferritin and systemic disease score. However, in the followup of patients with AOSD, some did not have decreased IL-18 levels after resolution of disease activity. These results were consistent with previous reports.

手がかりが多い疾患なら、迷うことは少ないだろう。手がかりがないときにどうするか。何かを用意しておくことで、少しは前向きになれるかもしれない。

参考文献

1. Priori R, Colafrancesco S, Alessandri C, Minniti A, Perricone C, Iaianni G, Palazzo D, Valesini G. Interleukin 18: a biomarker for differential diagnosis between adult-onset Still's disease and sepsis. *J Rheumatol.* 2014 Jun;41(6):1118-23. doi: 10.3899/jrheum.130575. Epub 2014 May 1. PubMed PMID: 24786926.
2. Kim HA, An JM, Nam JY, Jeon JY, Suh CH. Serum S100A8/A9, but not follistatin-like protein 1 and interleukin 18, may be a useful biomarker of disease activity in adult-onset Still's disease. *J Rheumatol.* 2012 Jul;39(7):1399-406. doi: 10.3899/jrheum.120079. Epub 2012 Jun 1. Erratum in: *J Rheumatol.* 2014 Jun;41(6):1255. PubMed PMID: 22660800.