

<診断基準>

鑑別診断を除外した確実例を対象とする。

1. 臨床症状

- a) 腰背部の疼痛、こわばり(3ヶ月以上持続。運動により改善し、安静により改善しない。)
- b) 腰椎可動域制限(Schober 試験で5cm以下)
- c) 胸郭拡張制限(第4肋骨レベルで最大呼気時と最大吸気時の胸囲の差が 2.5 cm以下。)

2. X 線所見(仙腸関節)

両側の 2度以上の仙腸関節炎、あるいは一側の3度以上の仙腸関節炎所見。

0度: 正常

1度: 疑い(骨縁の不鮮明化。)

2度: 軽度(小さな限局性の骨のびらん、硬化、関節裂隙は正常。)

3度: 明らかな変化(骨びらん・硬化の進展と関節裂隙の拡大、狭小化または部分的な強直。)

4度: 関節裂隙全体の強直

確実例

臨床症状の a)、b)、c)のうちの1項目以上 + X 線所見

疑い例

a) 臨床症状 3 項目

b) 臨床症状なし + X 線所見

<鑑別診断>

- ・強直性脊椎炎以外の脊椎関節炎(乾癬性関節炎、反応性関節炎、炎症性腸疾患に伴う脊椎関節炎など)
- ・SAPHO 症候群・掌蹠膿疱症性骨関節炎
- ・線維筋痛症・慢性疼痛
- ・関節リウマチ
- ・リウマチ性多発筋痛症
- ・強直性脊椎骨増殖症
- ・硬化性腸骨骨炎
- ・変形性脊椎症・変形性仙腸関節症

<重症度基準>

(重症例判断基準)

下記のいずれかを満たす場合を重症例として対象とする。

- ・BASDAI スコアが4以上 かつ CRP が1.5 mg/dl 以上。
- ・BASMI スコアが5以上。
- ・脊椎 X-P 上、連続する2椎間以上に強直 (bamboo spine) が認められる。
- ・薬物治療が無効の高度な破壊や変形を伴う末梢関節炎がある。
- ・局所治療抵抗性・反復性もしくは視力障害を伴う急性前部ぶどう膜炎がある。

[参考]

1) BASDAI (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index) スコア

以下の A)～F)について VAS (10cm スケール)により評価し、以下の計算式で算出した値 (0～10)とする。

$$\text{BASDAI} = 0.2 (A+B+C+D+0.5 (E+F))$$

- A) 疲労感の程度
- B) 頸部や背部～腰部または臀部の疼痛の程度
- C) 上記 B 以外の関節の疼痛・腫脹の程度
- D) 触れたり押したりした時に感じる疼痛の程度
- E) 朝のこわばりの程度
- F) 朝のこわばりの継続時間 (0～120 分)

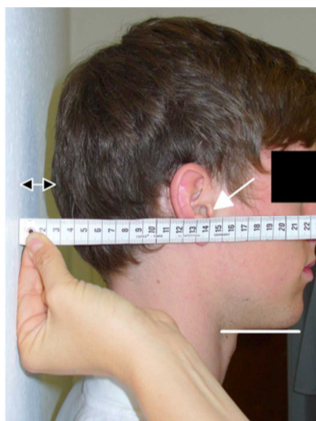
2) BASMI (Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index)

下記5つの計測指標を実測値により点数化し、その合計点数にて脊椎・股関節の可動性と肢位を評価する。

	0点	1点	2点
A、耳珠―壁距離	<15cm	15～30cm	>30cm
B、腰椎前屈	>4cm	2～4cm	<2cm
C、頸椎旋回	>70°	20～70°	<20°
D、腰椎側屈	>10cm	5～10cm	<5cm
E、内顆間距離	>120cm	70～100cm	<70cm

A、耳珠—壁距離

踵部(かかと)と背中を壁に付け、顎を引いてできるだけ後頭部を壁に近づける。壁と耳珠部(耳の前のでっぱり)との間の距離を測定する(2回測定し、少ない方の距離で、左右の平均を cm で記録する)。



B、腰椎前屈

患者は直立し上部腸骨棘の高さとその 10cm 上の部分に印をつける。前屈後 2 つの印の間の距離を測定し 10cm からの増加分を cm で記録する (Schober 試験)。



C、頸椎旋回

患者は椅子に座り、検者は角度計を鼻のラインに合わせる。首を左に回し、初めのラインと新しいラインの角度を測定する。右も同様に行い左右の回旋角度の平均値を $^{\circ}$ で記録する。



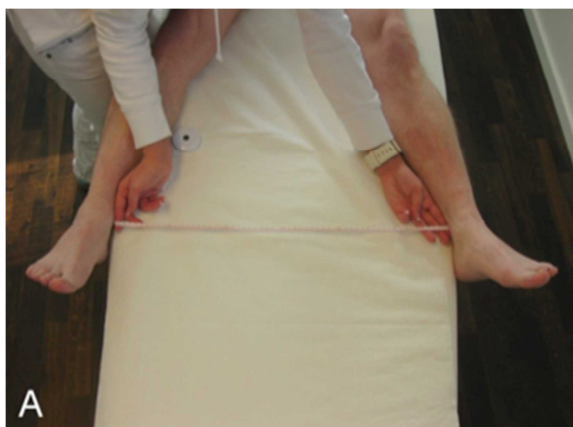
D、腰椎側屈

踵部(かかと)と背中を壁に付けて立ち、直立の状態での床から指先までの距離と左に体を曲げた時の床から指先までの距離の差を測定する。その際に膝を曲げたり踵を浮かせたり、肩や殿部を動かしたりしないこと。右でも同様に測定し、左右の平均値を cm で記録する。



E、内顆間距離

患者は横になり(A)、または立った状態で(B)、膝を伸ばしたまま足をできるだけ広げ、左右の内果(内くるぶし)の間の距離を測定し cm で記録する。



※診断基準及び重症度分類の適応における留意事項

1. 病名診断に用いる臨床症状、検査所見等に関して、診断基準上に特段の規定がない場合には、いずれの時期のものを用いても差し支えない（ただし、当該疾病の経過を示す臨床症状等であって、確認可能なものに限る）。
2. 治療開始後における重症度分類については、適切な医学的管理の下で治療が行われている状態で、直近6ヵ月間で最も悪い状態を医師が判断することとする。
3. なお、症状の程度が上記の重症度分類等で一定以上に該当しない者であるが、高額な医療を継続することが必要な者については、医療費助成の対象とする。