

Remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema syndrome (RS3PE)

中島 衡 九州大学医学部第一内科
(2000年、第1回博多リウマチセミナー)

1985年に、McCarty等は、血清反応陰性の関節リウマチ様多関節炎の10症例を報告しております¹。報告した多関節炎は、高齢者に発症する血清反応陰性の(Seronegative)、手足の著明な腫脹を伴う(with Pitting Edema)対称性の多関節滑膜炎(Symmetrical Synovitis)であり、予後良好な疾患(Remitting)であるというところからRS3PE syndromeと呼ばれております。症状としましては、ほとんどの例が、著明な手足の腫脹を伴う対称性の多関節炎で突然発症しています。多関節炎は、MCP関節(80%)、PIP関節(70%)、手関節(55%)、肩関節(50%)、膝関節(33%)、足関節(25%)などに見られます²。検査所見では、炎症反応陽性、血沈の亢進、リウマチ反応陰性、X線上正常な関節、HLA B7陽性(50%)などが挙げられます¹⁻⁴。しかしながら、この疾患群に対しては、独立した疾患群ではなく、関節リウマチ、脊椎関節症、リウマチ性筋痛症などの高齢者が罹患しやすいリウマチ性疾患の一つの亜型とみなす意見も数多く見られているのが現状です⁵⁻⁸。

Olive、et alの提唱したcriteriaは、以下のとおりです⁴。

- (1) Bilateral pitting edema of both hands
- (2) Sudden onset of polyarthritis
- (3) Age > 50 years
- (4) RF (—)

さらに、RS3PEには、悪性腫瘍との合併が多く報告されていることから、Paraneoplastic polyarthritisとの捉え方もされつつあります⁹。多関節炎は、しばしばCarcinomaに関連して起こることは経験的に知られており、Carcinoma polyarthritis syndromeとして報告されております。その80%は、高齢の乳ガンの女性患者に発症しており、多くの場合片側性であるといわれております¹⁰。一方、RS3PEは、リンパ、血液系腫瘍との合併¹¹、子宮内膜ガン¹²、膵臓ガン¹³、胃ガン^{9,14}、大腸ガン⁹、肝臓ガン¹⁵、前立腺ガン⁹等さまざまな悪性腫瘍との合併が報告されております。

手背の非常に腫脹した患者に出会った場合、悪性腫瘍と合併した多関節炎の可能性を考慮に入れていただければと思います。この症候群を御紹介させていただきます。

【文献】

- 1) McCarty DJ, O'Duffy JD, Pearson L, Hunter JB : Remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema. RS3PE syndrome. JAMA 1985 ; 254 : 2763-7.
- 2) Chaouat D, Le Parc JM : The syndrome of seronegative symmetrical synovitis with pitting edema (RS3PE syndrome) : Unique form of arthritis in the elderly? Report of 4 additional cases. J Rheumatol 1989 ; 16 : 1211-3.
- 3) Russell EB, Hunter JB, Pearson L, McCarty DJ : Remitting, seronegative, symmetrical synovitis with pitting edema : 13 additional cases. J Rheumatol 1990 ; 17 : 633-9.
- 4) Olive A, Blanco J, Pons M, Vaquero M, Tena X : The clinical spectrum of remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema. J Rheumatol 1997 ; 24 : 333-6.
- 5) Salvarani C, Gabriel SE, Hunder GG : Distal extremity swelling with pitting edema in polymyargia rheumatica. Report of nineteen cases. Arthritis Rheum 1996 ; 39 : 730-80.
- 6) Schaeverbeke T, Fatout E, Marce S ; Vernhes JP, Halle O, Antoine JF, Leguen L, Bannwarth B, Dehais J : Remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema : disease or syndrome? Ann Rheum Dis 1995 ; 54 : 681-4.
- 7) Olivieri I, Salvarani C, Cantini F : Remitting distal extremity swelling with pitting edema : a distinct syndrome or a clinical feature of different inflammatory rheumatic diseases? J Rheumatol 1997 ; 24 : 249-52.
- 8) Olivieri I, Padula A, Pierro A, Favaro L, Oranges GS, Ferri S : Late onset undifferentiated seronegative spondylarthropathy. J Rheumatol 1985 ; 22 : 899-903.
- 9) Sibilía J, Friess S, Schaeverbeke T, Maloisel F, Bertin P, Goichot B, Kuntz JL : Remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema (RS3PE) : A form of paraneoplastic polyarthritis. J.Rheumatol 1999 ; 26 : 9115-201.
- 10) Caldwell DS : Musculoskeletal syndromes associated with malignancy. In : Kelly WN, Harris ED Jr, Ruddy S, Sledge CB, eds. Textbook of Rheumatology. 5thed. Philadelphia : WE Saunders, 1997 : 1521-33.
- 11) Roldan MR, Martinez T, Roman J, Tones A : Non-Hodgikin's lymphoma : initial manifestation. Ann Rheum Dis 1993 ; 52 : 85-6.
- 12) Olivo D, Mattace R : Concurrence of benign edematous polysynovitis in the elderly (RS3PE syndrome) and endometrial adenocarcinoma : Scand J Rheumatology 1997 ; 27 : 67-8.
- 13) Cantini et al. : More on remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema as paraneoplastic syndrome : J Rheumatol 1998 ; 25 : 188-9.
- 14) Tada Y, Sato H, Yoshizawa S et al. : Remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema associated with gastric carcinoma. J Rheumatol 1997 ; 24 : 974-5.
- 15) Nakashima H, Tanaka Y, Shigematsu H, Kanaya S, Otsuka T, Hayashida K, Horiuchi T, Niho Y : Remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema associated with cryptogenic hepatocellular carcinoma. Clin Exp Rheum 1999 ; 17 : 390-1.