

2022年ACR/EULARによる高安動脈炎の分類基準

本基準の適用を考慮する条件

- 中型血管炎または大型血管炎のいずれかであると診断した時に、患者が高安動脈炎であると分類するために以下の分類基準を適応する。
- 本基準を適応する前に、血管炎と紛らわしい他の診断は除外すること。

絶対的必要条件

診断時の年齢 ≤ 60歳

画像検査で血管炎を示す所見(*1)

臨床的な項目

女性	+1
血管痛または心筋虚血による狭心痛	+2
上肢または下肢の跛行	+2
血管雑音(*2)	+2
上肢の脈拍減弱(*3)	+2
頸動脈の異常(*4)	+2
左右上肢の収縮期血圧差 ≥ 20 mmHg	+1

画像検査の項目

罹患した動脈領域の数(以下の一つを選択)(*5)	
1つの動脈領域	+1
2つの動脈領域	+2
3つ以上の動脈領域	+3
動脈ペア(*6)における対称性の病変	+1
腎動脈または腸間膜動脈病変を伴う腹部大動脈の病変	+3

上記10項目の点数を合計し、5点以上が高安動脈炎の分類に必要である。

(註釈)

- *1. 大動脈または分枝動脈の血管炎を示す所見を血管画像検査(CT/カテーテル/MRIによる血管造影、血管超音波、PETなど)によって確認すること。
- *2. 大動脈, 頸動脈, 鎖骨下動脈, 腋窩動脈, 上腕動脈, 腎動脈, 腸骨大腿動脈などの大型動脈で聴診により聴取される雑音。
- *3. 診察による, 腋窩動脈, 上腕動脈, 橈骨動脈の脈拍の減弱または消失。
- *4. 頸動脈の脈拍の減弱または消失, あるいは, 頸動脈の圧痛。
- *5. 以下の9つの動脈領域のうち, 血管造影検査または超音波検査によって, 血管内腔の傷害(狭窄, 閉塞または瘤など)が検出される動脈領域の数。9つの動脈領域とは, ①胸部大動脈, ②腹部大動脈, ③腸間膜動脈, ④左頸動脈, ⑤右頸動脈, ⑥左鎖骨下動脈, ⑦右鎖骨下動脈, ⑧左腎動脈, ⑨右腎動脈, である。
- *6. 以下の3つの動脈ペアのいずれかにおける, 血管造影検査または超音波検査によって検出される両側性の血管内腔の傷害(狭窄, 閉塞または瘤)。3つの動脈領域ペアとは, ①左右頸動脈, ②左右鎖骨下動脈, ③左右腎動脈, である。
- *7. 腎動脈または腸間膜動脈のいずれか, および腹部大動脈における, 血管造影検査または超音波検査によって検出される血管内腔の傷害(狭窄, 閉塞または瘤)。

(略語)

ACR(American College of Rheumatology, 米国リウマチ学会), EULAR(European League Against Rheumatism, 欧州リウマチ学会)。