

2010年ACR/EULARのRA分類基準

対象：

少なくとも1つ以上の明らかな関節腫脹(滑膜炎)があり*、関節炎がそのほかの疾患で説明できない患者†に以下の分類基準を使用する

診断：

総スコア6点以上でRAと診断‡

A. 腫脹または圧痛のある関節数§		スコア
大関節の1カ所	肩、肘、股、膝、足	0
大関節の2~10カ所		1
小関節の1~3カ所	MCP, PIP, 第1IP, 2~5MTP, 手首	2
関節の4~10カ所		3
最低1つの小関節を含む11カ所以上	顎, 肩鎖, 胸鎖関節なども含めてよい	5
B. 血清学的検査		
RF, 抗CCP抗体いずれも陰性		0
RF, 抗CCP抗体いずれかが軽度陽性	正常上限から正常上限の3倍まで	2
RF, 抗CCP抗体いずれかが強陽性	正常上限3倍を超える場合	3
C. 炎症反応		
CRP, ESR 両方正常		0
CRP, ESR いずれかが高値	各施設の正常値を超える場合	1
D. 罹病期間		
6週間未満		0
6週間以上	患者の自己申告	1

* この基準は関節炎を新たに発症した患者の分類を目的としている。関節リウマチに伴う典型的な骨びらんを有し、かつて上記分類を満たしたことがあれば関節リウマチと分類する。罹病期間が長い患者（治療の有無を問わず疾患活動性が消失している患者を含む）で、以前のデータで上記分類を満たしたことがあれば関節リウマチと分類する。

† 鑑別診断は患者の症状により多岐にわたるが、全身性エリテマトーデス、乾癬性関節炎、痛風などを含む。鑑別診断が困難な場合は専門医に意見を求めるべきである。

‡ 合計点が5点以下の場合には関節リウマチと分類できないが、将来的に分類可能となる場合もあるため、必要に応じ後日改めて評価する。

§ DIP 関節、第1CM 関節、第1MTP 関節は評価対象外