

第 8 回リウマチタワーミーティング 報告

平成 25 年 6 月 3 日 18 時より大学セミナーB にて第 8 回リウマチタワーミーティングが行われました（両科合わせて 35 名参加）。本会は年一回、リウマチ内科と整形外科で症例を持ち寄り検討する会で、今回で 8 回目となります。会に先立ち丸毛教授より、本会が 8 年前に当時のリウマチ内科山田教授とともにリウマチ内科との交流を深める意味で発案されたことや、ざっくばらんな会を目指し、大学内で行うことになったなど歴史をお話しになり、今後も両科で連携を深めていくことの重要性をお話しになりました。

まず、リウマチ内科からの演題は膀胱癌に対する BCG 膀胱内注入療法後の反応性関節炎の症例を呈示されました。BCG 注入により免疫系のバランスが崩れ関節炎が起こることは以前から知られていました。この症例はステロイドで軽快した症例でありましたが、われわれ整形外科医のステロイドの使用法と比べ内科の場合は多くの容量を使うことが多く、ステロイドの使用方法に関する質問がいくつか挙がりました。

次いで、整形外科からは手指の疼痛・腫脹で来院された患者の鑑別について症例を呈示しました。関節破壊は認めず、CRP は正常値であるが、抗 CCP 抗体、RF が陽性だった症例、関節症状を併発したシェーグレン症候群の症例、強皮症の症例、Hand OA の症例、erosive OA の症例を臨床写真、X 線像、血液生化学検査などとともに呈示し、その後の治療、経過について発表しました。リウマチ内科の黒坂教授より 1 症例ずつ診断、治療方針のポイントにつきアドバイスを頂き非常に勉強になりました（CRP が正常範囲内であったとしてもその中で高値かどうかや、ステロイドを使用せず MTX を投与しての反応をみるなど）。

最後に黒坂教授より今後のリウマチ診療の在り方について、今後はセンター化に向けてのさらなる連携が望まれるとのことのお言葉を頂きました。現在、リウマチ診療は生物学的製剤登場後、治療方針が大きく変わり、重篤な合併症への対処や他の膠原病の鑑別などリウマチ内科との連携はこれまで以上に重要と考えます。今後もこの会を続け連携を深めていければと思っております。（西沢哲郎）