

## (リウマチ科)

### 1. 概 要

平成元年より金曜日にリウマチ外来を行っていたが、平成10年4月1日よりリウマチ科が新設された。現在リウマチ（以下RA）登録の方は約1600名通院800名である。RAの心配な患者さんが毎週数名受診されるため、早期診断、早期薬物治療に努めている。治療後症状なく投薬なしの寛解例も多く、約100例の方が年2回検査だけに受診している。最新治療である生物製剤はのべ約280名に使用している。2011年までの内分けはレミケード88例、エンブレル107例、ヒュミラ48例、アクテムラ22例、オレンシア11例、シンポニー6例であった。手術として変形性関節症とリウマチを含めた人工関節は年約110例である。人工関節は平成元年より約1400関節（骨折除く）である。また平成元年より自己血を用いての人工関節手術を開始しており、現在通常の手術はほぼ自己血輸血で対処できている。

(大石 幸由)

#### (1) 手術件数 (129件)

人工関節手術	i) 股関節	69件	THA 69 (RA 9、OA 60)
	ii) 膝関節	36件	TKA 36 (RA 13、OA 23)
	iii) 肩関節	1件	TSR 1 (RA 1)

#### (2) 【過去24年間の人工関節置換術】

		H1~5	6~10	11~15	16~20	21	22	23	24	計
THA	RA	21	16	31	30	14	7	7	9	134
	OA	38	24	70	181	53	58	59	60	543
TKA (UKA)	RA	43	69	126	104	18	19	9	13	401
	OA	48	41	91	145	30	38	42	23	458
計		150	150	318	460	115	122	117	105	1536

THA：全人工股関節、BHA：人工骨頭、TKA：全人工膝関節、UKA：単顆型人工膝関節

#### (3) 関節リウマチ 年度別新患者数 (S60-H24)

	S60~63	H1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
早期RA	51	12	10	18	19	23	18	16	21	25	35	20	44	248
年総数	126	28	23	37	41	45	36	37	58	43	77	56	78	312
累 計	126	154	177	214	255	300	336	373	431	471	551	607	685	685

	H13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	合計
早期RA	57	55	39	51	28	49	24	43	30	52	55	29		824
年総数	103	102	75	85	61	81	49	75	70	97	125	95		1608
累 計	788	890	965	1050	1111	1192	1241	1316	1386	1483	1608	1703		1703

(2) リウマチ科部長 平野裕司 (Annual European Congress of Rheumatology 2012 in Berlin)

A COMPARATIVE STUDY OF CLINICAL COMPOSITE MEASURES (DAS28,SDAI,CDAI,BOOLEAN) USING PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS TREATED WITH ANTI-TNF AGENTS

Y. Hirano<sup>1,\*</sup>, Y. Oishi<sup>1</sup>, K. Yamauchi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Rheumatology, Toyohashi Municipal Hospital, Toyohashi, Japan

Background: in addition to familiar DAS28, SDAI and CDAI have been routinely used in the clinical studies or in clinical setting. New remission criteria have been also developed. These new movement in the treatment of rheumatoid arthritis (RA) cause a little chaos in real-world clinical setting. What should we physicians use in the evaluation of a patient in front of us?

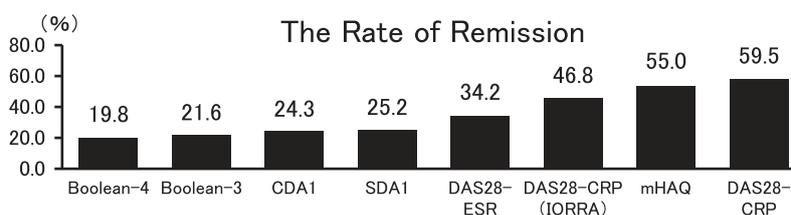
Objectives: The aim of this study is to compare four composite measures (DAS28-ESR, DAS28-CRP, SDAI, CDAI) and new remission criteria (Boolean) in patients with RA treated with anti-TNF agents and to determine the characteristics of each measure. Two sets of cut-off point were used in case of DAS28-CRP. One is original cut-off points (5.1,3.2,2.6) and the other is developed by Tokyo women's university (4.1,2.7,2.3) in Japan. The latter is called DAS28-CRP (IORRA).

Methods: 153 RA patients treated with anti-TNF agents (130 female and 23 male) were included in this retrospective study. Disease activity was evaluated using four composite measures at the time of starting anti-TNF agents and at the time of last observation and compared with each other. The rate of remission was also evaluated at the time of last observation.

Results: The rates of high disease activity (HDA) were 85.6% using DAS28-CRP (IORRA), 75.2% using DAS28-ESR, 62.5% using SDAI, 61.8% using CDAI and 56.2% using DAS28-CRP at the time of starting anti-TNF therapy in all cases (n=153). There were significant differences in the rate of HDA among every couple except for SDAI, CDAI and DAS28.

The rates of low disease activity (LDA) were 77.5% using SDAI, 76.6% using SDAI, 73.8% using CDAI, 60.3% using DAS28-CRP (IORRA) and 45.0% using DAS28-ESR at the time of last visit in only cases who continued anti-TNF therapy (n=111). There were significant differences in the rate of LDA among every couple except for SDAI, CDAI and DAS28. The rates of remission were 19.8% using Boolean-4, 21.6% using Boolean-3, 24.3% using CDAI, 25.2% using SDAI, 34.2% using DAS28-ESR, 46.8% using DAS28-CRP (IORRA) and 59.5% using DAS28-CRP at the time of last visit in only cases continuing anti-TNF therapy (n=111). Patients who achieved Boolean-4 remission (n=22) were significantly young, had significantly short RA duration and used significantly fewer prednisolone and more MTX compared with patients who did not achieved Boolean-4 remission (n=89).

Image / Graph:



Conclusions: Although SDAI and CDAI were stringent among the definitions of remission, they were also lenient among the definitions of LDA. Although LDA is alternative goal in T2T strategy, it is unclear which measure should be used in case of LDA. DAS28-ESR was most stringent among the definitions of LDA. Boolean-4 was most stringent among the criteria of remission. This study suggested that early intervention with MTX and biologics was one of the methods ahead to remission defined by Boolean-4.

## 学会発表

### <リウマチ科>

No.	演 題 名	発表者及び 共同研究者	学会・研究会名	発表年月日
1	抗TNF製剤からトシリズマブに変更した関節リウマチ患者における疾患活動性、ADL、関節破壊の推移	平野 裕 司	第56回日本リウマチ学会	2012/4/26
2	関節リウマチ患者の骨粗鬆症に対するテリパラチドの早期効果と安全性	平野 裕 司	第56回日本リウマチ学会	2012/4/26
3	関節リウマチにおけるアダリムマブの効果に対する前治療のメトトレキサートの治療経過の影響	平野 裕 司	第56回日本リウマチ学会	2012/4/26
4	抗TNF製剤 3 剤の早期臨床効果の比較 ～ゼロヨン研究～	平野 裕 司	第56回日本リウマチ学会	2012/4/26
5	関節リウマチ患者における潜在性結核感染スクリーニングとしてのクオオンティフェロン2Gと3Gの比較検討	平野 裕 司	第56回日本リウマチ学会	2012/4/26
6	関節リウマチにおいてアバタセプトが即効性となる症例の解析 ～多施設研究登録システムTBCより～	平野 裕 司	第56回日本リウマチ学会	2012/4/26
7	関節リウマチにおけるMTX週 8 mg超過投与の治療成績	佐伯 将 臣	第56回日本リウマチ学会	2012/4/26
8	関節リウマチにおけるメトトレキサートの週 8 mg を超える投与の治療成績	佐伯 将 臣	第56回日本リウマチ学会	2012/4/26
9	関節リウマチ患者におけるエタネルセプトの投与継続率	富田 浩 之	第56回日本リウマチ学会	2012/4/26
10	A Comparative Study of Clinical Composite Measures (DAS28, SDAI, CDAI, BOOLEAN) using Patients with Rheumatoid Arthritis Treated with Anti-TNF Agents	Yuji Hirano	Annual European Congress of Rheumatology	2012/6/8
11	関節リウマチにおける各生物学的製剤の効果の特徴	平野 裕 司	第24回中部リウマチ学会	2012/8/31
12	RAに関与するHLA-DRB 1 対立遺伝子と抗CCP抗体の関連と経過について	大石 幸 由	第24回中部リウマチ学会	2012/9/1
13	関節リウマチにおける生物学的製剤治療の長期継続率とそれに寄与する患者背景の検討	平野 裕 司	第24回中部リウマチ学会	2012/9/1
14	関節リウマチ患者の骨粗鬆症において生物学的製剤テリパラチドとの併用の骨密度と骨代謝マーカーにあたる影響	竹本 元 大	第24回中部リウマチ学会	2012/9/1
15	関節リウマチ患者におけるエタネルセプトの減量効果とステロイド減量がエタネルセプトの治療に与える影響について	富田 浩 之	第24回中部リウマチ学会	2012/9/1
16	関節リウマチの骨粗鬆症に対するテリパラチド（フォルテオ）の早期効果～患者背景からの検討	平野 裕 司	第14回日本骨粗鬆症学会	2012/9/28
17	RAに対するCR型TKA64例96関節における10-20年の長期成績—手術時膝のDXAと臨床成績との関連について—	大石 幸 由	第40回日本関節病学会	2012/11/8
18	関節リウマチにおける抗TNF療法によるACR/EULAR新寛解基準達成予測因子	平野 裕 司	第40回日本関節病学会	2012/11/8

## 学会発表

No.	演 題 名	発表者及び 共同研究者	学会・研究会名	発表年月日
19	RAにおけるアダリムマブ（ADA）の効果に対する前治療のMTXの治療経過の影響～多施設研究TBCより～	平野 裕 司	第27回日本臨床リウマチ学会	2012/11/23
20	関節リウマチ患者における潜在性結核感染スクリーニングとしてのクオンティフェロン2Gと3Gの比較検討	平野 裕 司	第27回日本臨床リウマチ学会	2012/11/24
21	関節リウマチ患者の骨粗鬆症において生物学的製剤テリパラチドとの併用の骨密度と骨代謝マーカーに及ぼす影響	竹本 元 大	第27回日本臨床リウマチ学会	2012/11/24

## 研究会発表

<リウマチ科>

No.	演 題 名	発表者及び 共同研究者	学会・研究会名	発表年月日
1	抗TNF製剤からトシリズマブに変更した関節リウマチ患者における疾患活動性、ADL、関節破壊の推移	平野裕司	第3回東三河アクテムラカンファレンス	2012/1/12
2	アダリムマブ投与中に肺クリプトコッカスを発症した関節リウマチの1例	平野裕司	第6回臨床リウマチ研究会	2012/1/26
3	関節リウマチにおけるアダリムマブの効果に対する前治療のメトトレキサートの治療経過の影響	平野裕司	第30回東三河リウマチ研究会	2012/5/26
4	抗TNF製剤からトシリズマブに変更した関節リウマチ患者における疾患活動性、ADL、関節破壊の推移	平野裕司	第3回三河地区トシリズマブ研究会	2012/6/2
5	関節リウマチにおける生物学的製剤治療の長期継続率とそれに寄与する患者背景の検討	平野裕司	第32回東三河リウマチ研究会	2012/10/27

## 座長・司会

### <リウマチ科>

No.	演 題 名	座長名	学会・研究会名	発表年月日
1	特別講演 名古屋大学医学部附属病院整形外科 小嶋俊久「生物学的製剤が教えてくれたこと～8年の使用経験から～」	平野 裕 司	第3回東三河アクテムラカンファレンス	2012/1/12
2	特別講演 袋井市民病院 院長 小早川雅洋「関節リウマチの薬物治療について」	大石 幸 由	第47回豊橋市民病院リウマチ講演会	2012/3/16
3	特別講演 刈谷総合病院 整形外科 深谷直樹 「関節リウマチの最新の治療について」	大石 幸 由	第48回豊橋市民病院リウマチ講演会	2012/10/19

## 講 演

### <リウマチ科>

No.	演 題 名	演者名	学会・研究会名	年月日
1	関節リウマチの新しい治療体系～Treat to Target～	平野裕司	田原市医師会生涯教育研修会	2012/2/16
2	地域で取り組む関節リウマチのトータルマネジメント	平野裕司	横浜東部RA医療連携会	2012/2/21
3	多施設研究からわかるアバタセプトの臨床パフォーマンス	平野裕司	岐阜県オレンシアセミナー	2012/2/25
4	アダリムマブの効果最大化のキーポイント	平野裕司	HUMIRA Forum in 南大阪	2012/3/15
5	関節リウマチの最新トピックスとアダリムマブの効果的な使用方法	平野裕司	リウマチカンファレンスセミナー	2012/3/24
6	当院のゴリムマブ治験症例の供覧	平野裕司	Biologics Forum on RA	2012/3/29
7	アダリムマブの効果を最大化するために～実臨床から得られた答え～	平野裕司	HUMIRA インターネットライブセミナー	2012/5/24
8	関節リウマチの生物学的製剤治療において留意すべきポイント	平野裕司	リウマチ治療セミナー	2012/6/23
9	アダリムマブの“効果最大化と継続”のキーポイント	平野裕司	第2回蒲郡リウマチカンファレンスセミナー	2012/7/12
10	生物学的製剤治療とDMARDs併用療法の比較に関する最近の知見	平野裕司	インフリキシマブセミナー	2012/7/19
11	関節リウマチの骨粗鬆症に対するフォルテオの効果～実臨床データからの解析～	平野裕司	フォルテオWEBカンファレンス	2012/8/9
12	アダリムマブの“効果最大化と継続”のキーポイント	平野裕司	加賀リウマチ勉強会	2012/9/5
13	臨床データからわかるアバタセプトのパフォーマンスの解析	平野裕司	静岡中部リウマチセミナー	2012/9/12
14	関節リウマチの生物学的製剤治療において留意すべきポイント	平野裕司	松坂RA ミーティング	2012/9/20
15	関節リウマチの生物学的製剤治療におけるエタネルセプトの存在感	平野裕司	静岡県東部Bioセミナー	2012/10/11
16	アダリムマブの“効果最大化と継続”のキーポイント	平野裕司	リウマチ・クリニカル・カンファレンス・セミナー	2012/10/25
17	関節リウマチの生物学的製剤治療において留意すべきポイント	平野裕司	Biologics Seminar in 蒲郡	2012/11/15
18	アダリムマブの効果を最大化するために	平野裕司	三重Biologics conference	2012/11/17
19	関節リウマチの薬物治療最前線	平野裕司	関節リウマチ市民公開講座 in 豊橋	2012/12/8
20	当科の関節リウマチ治療の現状報告	平野裕司	第47回豊橋市民病院リウマチ講演会	2012/3/16
21	生物製剤エンブレルについて	富田浩之	第47回豊橋市民病院リウマチ講演会	2012/3/16
22	医療費の負担軽減制度について	大羽雅之	第47回豊橋市民病院リウマチ講演会	2012/3/16

## 講 演

No.	演 題 名	演者名	学会・研究会名	年月日
23	関節リウマチと四季	平野 裕 司	第48回豊橋市民病院リウマチ講演会	2012/10/19
24	関節リウマチにおける骨粗鬆症の薬物治療	竹本 元 大	第48回豊橋市民病院リウマチ講演会	2012/10/19
25	リウマチ母指Z字変形に対し装具で改善した症例について	川合 康 夫	第48回豊橋市民病院リウマチ講演会	2012/10/19

## 論文・著書

### <リウマチ科>

No.	題 名	発表者及び 共同研究者	雑 誌 名
1	関節リウマチの新しい診療体系 ～Treat to Target～	平野 裕 司	明日の臨床 Vol.23,No.2,2012
2	関節リウマチに対する抗TNF療法～インフリキシマブとエタネルセプトの比較～	平野 裕 司	中部リウマチ Vol. 41, No. 2, 60-61, 2012
3	座談会：メトトレキサート（MTX）の適切な使用法	平野 裕 司	Arthritis Vol.10, No.2, 37-49, 2012
4	RAに対するアダリムマブの臨床成績～多施設研究グループ登録症例を用いたインフリキシマブからの変更例での検討～	平野 裕 司	中部リウマチ Vol. 42, No. 1, 36-37, 2012