

特別講演 1

「プライマリケアでできる関節炎の鑑別診断」

聖路加国際病院 Immuno-Rheumatology Center 医長

岸本 暢将 先生

免疫学の進歩とともに、疾患修飾(性)抗リウマチ薬 (DMARDs)、生物学的製剤などの研究・開発が行われ、関節リウマチ(RA)を代表とするリウマチ性疾患に対する治療薬の範囲が広がり、これまで以上にリウマチ膠原病に対する深い知識と経験を必要とするようになりました。早期診断と早期薬物治療が重要となり、薬剤により進行性関節破壊の予防も可能であることが判明し、以前は RA の治療として非ステロイド抗炎症薬 (NSAIDs)、ステロイドが中心になっていた時代とは大きく様変わりしてきました。このような変化とともにリウマチ科専門医の需要は高まっています。しかし、日本リウマチ学会専門医は 3,000 人強と先進国のなかでも非常に少なく、内科系・外科系に関わらず非専門医のプライマリケア医が実際のリウマチ膠原病疾患の診療に当たっていることが多い現状です。

リウマチ膠原病疾患と聞くとすぐに覚えられない診断基準がいくつもならば“難しい”と敬遠していませんか？日常診療で関節痛と聞くとすぐに整形外科コンサルト！なんてことはしていませんか？リウマチ性疾患とくに関節炎を呈する患者の鑑別診断の大原則となる病歴や身体診察でのポイントを中心に検査に頼らない鑑別疾患構築法を含め日常診療ですぐに役立つ Clinical pearl をご紹介し、“Rheumatologist”の魅力をお伝えしたいと思います。