

国際学会におけるリウマチ性疾患調査・研究発表に対する 助成者報告書 (APLAR 2021)

菱川 法和 / 京都府立医科大学リハビリテーション医学教室 助教

このたび、日本リウマチ財団登録理学療法士として初めて国際学会におけるリウマチ性疾患調査・研究発表に対する助成を賜り、2021年8月28日から31日にかけて Kyoto International Convention Centre (Kyoto, Japan) で開催された 23rd Asia-Pacific League of Associations for Rheumatology Congress (APLAR) に参加させていただきました。一方で、100年に1度といわれる未曾有のパンデミックが世界各国で起こり、いまだ予断を許さない状況が続いています。まずは COVID-19 により、お亡くなりになった方々のご冥福をお祈り申し上げるとともに、ご遺族の方々には心よりお悔やみ申し上げます。また闘病中の皆様にはお見舞い申し上げます。このような COVID-19 の拡大防止の一環として、本学会はオンライン参加の形式で行われました。

私は、Allied health: Physiotherapy のセッションにて、「Relationship between sarcopenia and physical activity in patients with rheumatoid arthritis-associated foot impairment: an accelerometer study」という演題名で Poster Presentation を行いました。Sarcopenia は、1989 年に Rosenberg によって提唱された概念で、加齢を原因とする骨格筋量減少 (1 次性サルコペニア) と加齢以外 (疾病、身体不活動など) を原因とする骨格筋量減少 (2 次性サルコペニア) に分類されています。2010 年には、European Working Group on Sarcopenia in Older People において「骨格筋量と筋力の進行性かつ全身性の低下に特徴づけられる症候群で、身体機能障害、QOL の低下、死のリスクを伴うもの」と定義されました。また 2016 年には、ICD-10 のコードを取得し疾患として認識されるなど、すでに超高齢化社会を迎えたわが国においても sarcopenia は非常に注目されています。とりわけリウマチ患者では、sarcopenia の合併が多 (同年代の健常者の約 3 倍)、適切な予防や治療が必要といわれています。本研究では、歩行時の疼痛により移動が制限されやすい足部病変を有するリウマチ患者に着目した結果、sarcopenia はさらに高率に合併し、特に中高強度 (3 METs 以上) の身体活動量が著明に減少していることが明らかになりました。そのため今後の研究では、運動リスクの高いとされるリウマチ患者でも、骨格筋量を増加させる治療法の開発が必要であると考えています。また幸いにも本発表の内容は、APLAR 2021 Excellent Abstract Award on JCR に選出させていただきました。このような名誉ある学会での受賞を励みにより一層、日常診療や研究に取り組みたいと思っています。

末筆になりますが、日本リウマチ財団登録理学療法士・作業療法士制度を確立していただいたリウマチ専門職委員会の先生方、国際学会における参加にご支援くださいました学術助成委員会および企画運営委員会の先生方、ならびに本発表に多大なるご指導を賜りました本学の三上靖夫教授、遠山将吾講師に深謝いたします。