

出國報告（出國類別：開會）

2025年亞太風濕病醫學會年會參加心得報告

服務機關：臺中榮民總醫院內科部過敏免疫風濕科

姓名職稱：謝佳偉

派赴國家/地區：日本／福岡

出國期間：114年9月3日至114年9月7日

報告日期：114年10月3日

Asia Pacific League of Associations for Rheumatology Congress 2025

2025 APLAR 年會參加心得報告

目次

摘要

目的

過程

心得

建議

摘要

2025 年 9 月 03 日至 09 月 07 日，我前往日本福岡參加「亞太風濕病醫學會年會」（APLAR 2025）。台中榮民總醫院為中部唯一的公立教學醫院，過敏免疫風濕科長期在臨床與研究領域皆具領導地位。藉由參加本次大會，我得以掌握及時吸取最新的治療資訊如類風濕性關節炎，硬皮症等的治療指引。並了解全身性紅斑狼瘡（SLE）相關的臨床試驗進展。大會同時也分享包括 LLDAS, DORIS remission 等藥物治療的真實世界資料以及最近的 SLE 臨床評估 damage index 的定義更新。此次的會議，提供了對 SLE 及風濕科疾病，未來臨床治療策略與精準治療研究方向提供了不少寶貴的啟發。

關鍵字: 過敏免疫風濕科, APLAR 年會

目的

為掌握國際風濕病學最新治療趨勢與治療進展，我參與了本次於日本福岡舉行的 APLAR 2025，感謝院方支持，使我得以以公假參與本次會議。

本次參與的主要目的包括：

1. 了解各類風濕免疫疾病的最近治療指引與臨床研究方向
2. 將國際研究成果與趨勢轉化為臨床治療與研究的參考依據

過程

本次大會舉辦的會場在日本福岡會議展覽中心，第一天下午開始報到時已大排長龍。今年的日本天氣到九月仍是酷暑。展覽中心的動線安排很流暢，有自助報到櫃台，預先報名者可以持 Q R code 掃描，快速完成報到手續。也設有人工報到櫃台協助報到。兩者皆能讓參加者，快速完成報到手續。



APLAR 的會議會期為五天，包括前兩天專題小組工作坊與後三天的密集主題學術研討。

工作坊部分分為二大個主軸：一個為臨床實務技能，包括骨骼肌肉超音波的學習及超音波導引注射。另一個則是依臨床主題設計的小組討論，由國際領域專家（大師級教授）帶領。這對於年輕醫師的臨床技術進與跨國交流皆極具價值。在過敏免疫風濕病中，當遇到關節炎及關節周圍發炎時，很常需要以骨骼肌肉關節超音波協助治療及診斷。如常見的肩關節，膝關節，腕關節等問題。在以關節炎為主要表現的風濕病如類風濕性關節炎及乾癱性關節炎，骨骼肌肉關節超音波則可以提供關節發炎及關節骨頭侵蝕的評估，以提供臨床醫師治療

及調節用藥的選擇。以小組操作的模式，可以讓新手醫師或年輕醫師，在不同專家的帶領下，學習超音波技巧，也可以達到互相觀摩及交流的目的。

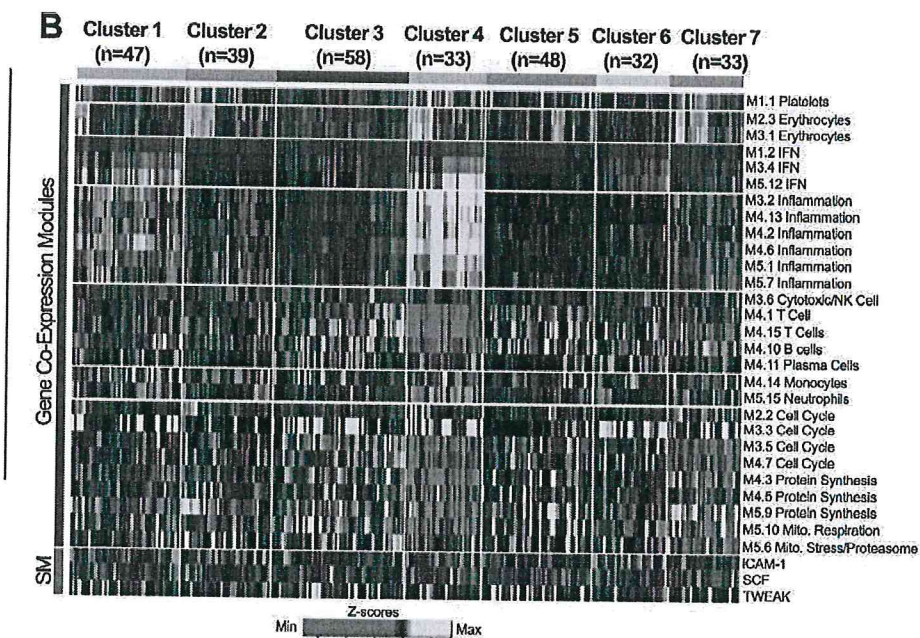


除了小組工作坊外，在這三天的主題研討會議，我挑選了自己比較感興趣的主題參加。最令我印象深刻的有三個主題，第一個主題是來自 University of Oklahoma Health Sciences Center(奧克拉荷馬大學)風濕病科教授 Dr. Joan Merrille，她主講” better medicine for lupus is here. When will we find it” ，重點在於重新檢視 SLE 的 molecular phenotype 及其與臨床表現、治療反應之間的關聯。這個概念是延續 A C R 2024，E U L A R 2024 及 lupus academy 2024 (APLAR)。第二個主題是” 深入發炎性肌炎” 由中日北京友好醫院 G Wang 主講的發炎性肌炎分類進展。第三個主題為 A I 在風濕科的應用。

一、Distinct molecular phenotypes in SLE

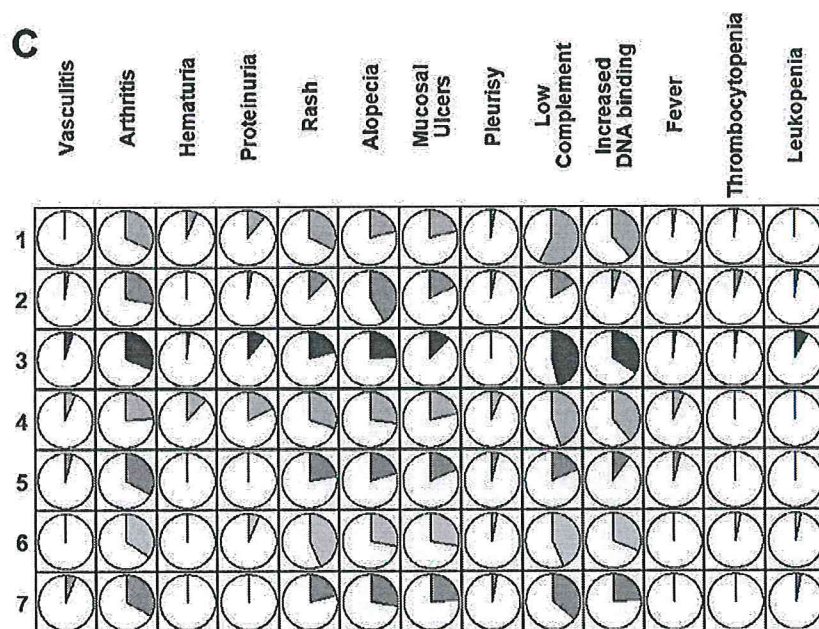
(全身性紅斑性狼瘡 SLE 的分子表現型與治療策略)

SLE 的病人在臨床上的表現，對治療反應的多樣性及不同種族的疾病預後以現階段的臨床診斷標準及治療指引，仍無法提供很好的分類及治療方針。因此，美國風濕病醫學會 LUPUS foundation 最近的研究發表提供未來對於疾病診斷，預後及 precision medicine 的目標及方向。簡而言之，利用 RNA microarray 分析及 multiplex bead-based assays 結合 machine learning，研究團隊將臨床資料血清學及分子表現型整合，分類出七種類型。



圖示說明：Using molecular phenotypes (RNA microarray gene expression data 分析出 29 個共同表達模組計分) and 利用 multiplex bead-based assays and ELISAs 檢驗病人的抗體及血液中的 cytokines. 之後利用 machine learning，將臨床資料及 molecular phenotypes data 及血清免抗表現的資料，結合 K-means clustering 和 random forest analysis，分類為七大類型。

並且將 SLE 疾病活動指標分項分別在七個 molecular phenotypes 的表現作區別標識。以亞洲/台灣最常見的 lupus nephritis, phenotype cluster 4 佔比最大, 而且與臨床的 dsDNA/C3/C4 等血清指標呈正相關性。



這樣的分類統計，未來再加上藥物的適應性及反應性，對於同樣是 SLE 病人的治療方針及預後，會提供更積極及精準醫療的概念。未來若能結合藥物反應性資料，將可縮短治療反應時間並減少 S L E 疾病帶來的器官損傷，推進個人化精準治療的實現。

二、Biomarkers and subclassification/endotyping of IIM

CLINICAL SCIENCE

Novel endotypes of antisynthetase syndrome identified independent of anti-aminoacyl transfer RNA synthetase antibody specificity that improve prognostic stratification

Shiyu Wu^{1,2}, Xinyue Xiao², Yingfang Zhang^{1,2}, Xinxin Zhang^{1,2}, Guochun Wang^{1,2}, Qinglin Peng^{1,2}

發炎性肌炎因為會合併嚴重的間質性肺炎，近年來被國內外學者廣為重視，診斷及提早介入治療。在臨床上診斷除了特殊的肌炎抗體之外，目前是利用肺功能檢查及 HRCT 來評估間質性肺炎的表現及擬定治療方針。在這次的演講中提到，利用 unsupervised machine learning，將病人的臨床資料及轉錄組定序 (transcriptome sequencing, RNA sequencing analysis)，不依賴血清肌肉抗體進行臨床表現及預後分類後，重新定對出以下三種表現型。

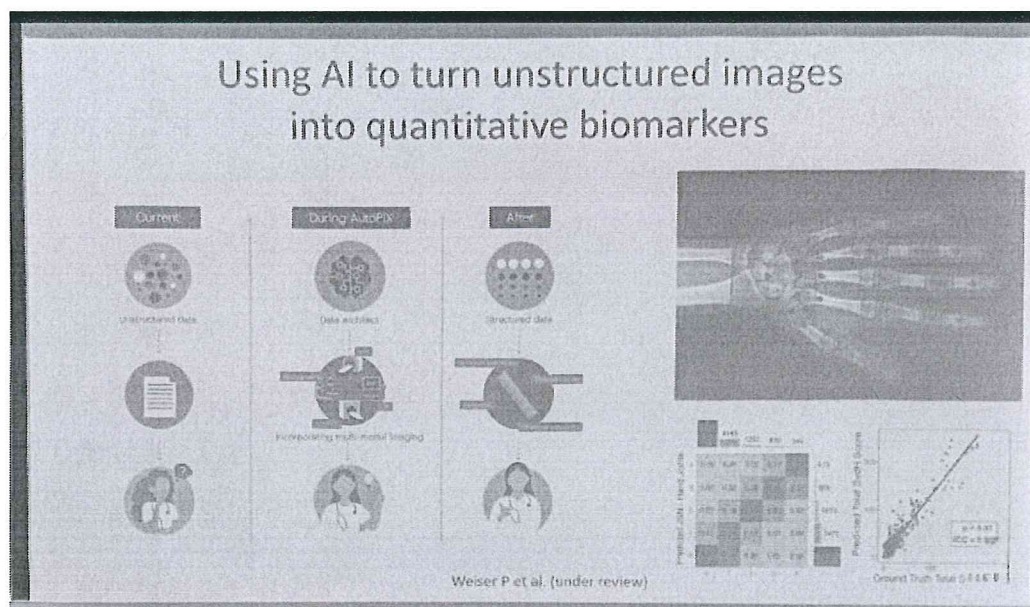
| | Endotype 1 (RP-ILD cluster) | Endotype 2 (DM-like cluster) | Endotype 3 (arthritis cluster) |
|---------------------|---|---|--|
| Proportion | 23.7% | 14.5% | 61.8% |
| Clinical features | Interstitial lung disease (Rapidly progressive) | Heliotrope sign V sign Shawl sign Interstitial lung disease Muscle weakness | Interstitial lung disease Arthritis Mechanic's hands Raynaud phenomenon |
| Laboratory features | CRP ↑↑ ESR ↑↑ CK — LDH ↑ | CRP ↑ ESR ↑ CK ↑ LDH ↑ | CRP — ESR — CK — LDH — |
| Targeted pathways | Blood coagulation, Platelet activation | Response to virus, Interferon-mediated signaling pathway | B cell receptor signaling pathway, Positive regulation of B cell activation |
| Gene signature | ITGB3, MYL9, SEPTIN5 | ISG15, IFI6, LGALS3BP, LY6E, OASL, USP18, IFITM3, IFI27 | FAM129C, PAX5, LARGE2, IGHD, VPREB3, IGHD1-1 |
| Prognosis | Poor | Intermediate | Good |

此研究重新定對 IIM 的臨床亞型，跳脫傳統以肌炎抗體及影像診斷為主的分類及評估方式。未來對於預後評估與個人化治療策略的建立具有重要意義，特別是在合併間質性肺病的患者族群，也提供了中榮過敏免疫風濕科在發展上很重要的參考方向。

三、A I 在類風濕性關節炎病人的自我評估的發展

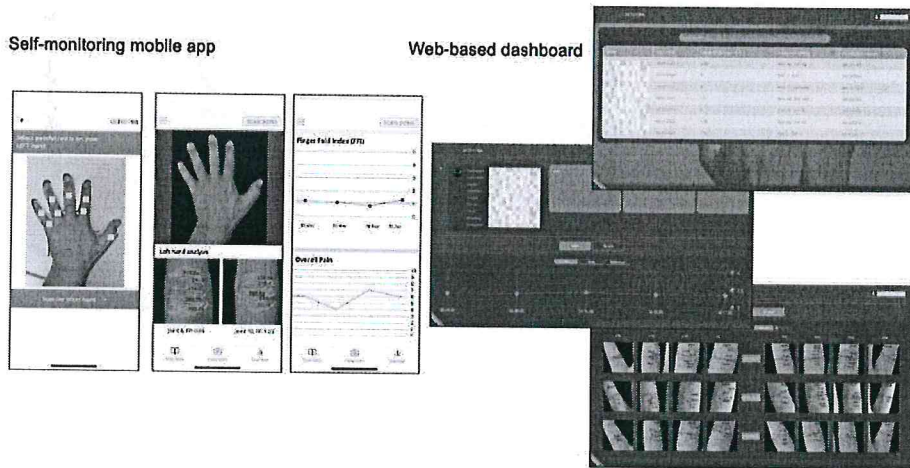
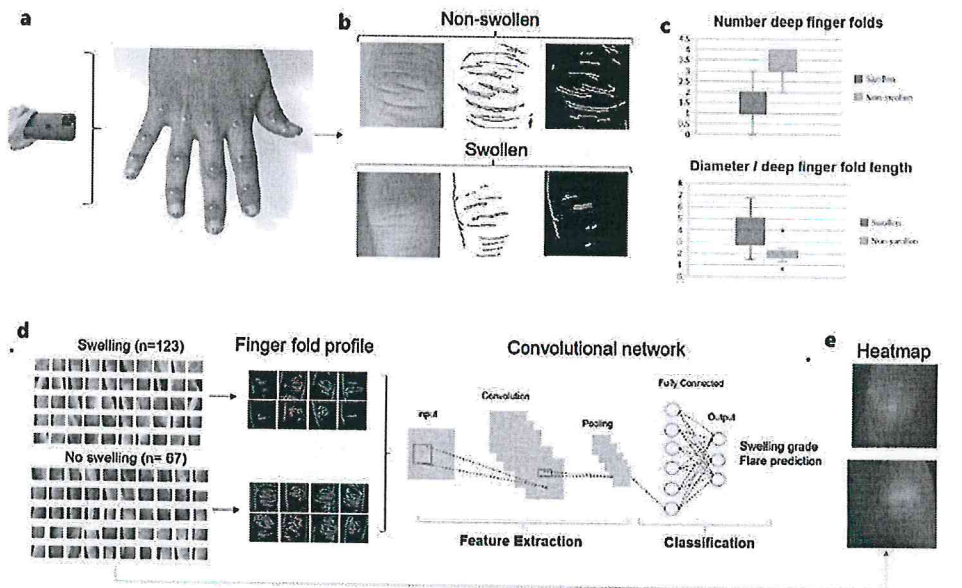
A I 在國內風濕科的發展有多樣性，其中在關節及脊椎病變的評估，國內已經有不少醫院在發展執行。如利用 A I 評估僵直性脊椎炎的脊椎病變變化嚴重度的自動計分及利用 A I 分析骨骼關節超音波的發炎之自動評分判讀等。

由來自奧地利的 Daniel Aletaha 教授分享目前的發展計畫，「A I 支援的關節



腫脹自動分析工具」，可利用智慧型手機影像進行病人自我評估（軟體開發及利用手機的照相功能），可以發展出病人自我評估風濕病相關關節炎的發炎嚴重度，以提供治療效果的評估。未來可望運用於遠距醫療，病人自我評估的提升及治療反應追蹤的相關發展。

Automated detection of joint swelling by AI-supported metrical analysis (Hugle et al. digital biomarker 2022)



心得

A P L A R 會議除了在大會主題分享 2 0 2 4 年在歐洲風濕病年會（E U L A R）及美國風濕病年會（A C R）的治療指引及主要研究發表進展外，也展現了亞太地區在臨床研究與臨床經驗上卓越進展。從醫學教育及骨骼肌肉超音波小組工作坊到分子診斷與 AI 工具的臨床應用，皆反映出風濕病學的臨床治療已邁向「個人化精準醫療」及「醫病共享決策(sharing decision making)」的新時代。

How To Get There?

More Precise Approach to Understanding Immunologic Impact of
Treatments And Treatment Interactions

Use of Clinical Clues About Types of Patients Most Likely to Respond to
Targeted Treatments

建議

根據此次參加 APLAR 的經驗和觀察，提出以下四點建議，以強化我們在風濕病醫學領域的臨床及研究能力：

(一) 執行全身性紅斑性狼瘡特別是狼瘡腎炎的 R N A sequencing 研究

本次參加亞太風濕病年會，發現歐美大型研究中心的新近研究，跳脫過往的以臨床及血清學抗體或細胞激素，結合 RNA sequencing data 作為疾病的預後及治療方針，特別是第四型及第五型的狼瘡腎炎或是對於治療反應不佳且腎功能快速惡化的族群，如此才能回答重要的臨床問題。

(二) 推動發炎性肌炎的疾病登錄及轉錄體研究

發炎性肌炎的臨床表現本來就呈現多樣化及每個病人的表現及對於治療反應不盡相同。依近期發表的研究，跳脫過往的以臨床及血清學抗體及影像診斷分類，結合 RNA sequencing data 作為疾病的預後及治療方針，特別是臨床上以間質性肺炎為主要表現的族群，對於個人化精準醫療發展將會更有助益。

(三) 跨部門合作推動 A I 與大數據分析（與研究部及數位發展部合作 A I 工程師及數位影像判讀）

本次參加亞太風濕病年會，發現歐美大型研究中心的新近研究，在不同的疾病別都會將大量的醫療資訊包括臨床疾病資料，免疫血清資料，有些也加上 RNA sequencing 等基因資料，並同時結合影像資訊，對我們熟知的過敏免疫風濕疾病，發展為不同於過往的疾病表現分類及預後及治療藥物的指引。目前亞洲及台灣本土的發表並不多，中榮的過敏免疫風濕科長期為中部過敏免疫風濕科之重鎮，更可以朝此方向前進，並對於未來的個人化精準醫療提供最好的發展。

(四) 鼓勵年輕風濕科醫師參加國際會議

A P L A R 會議的議程，相較於歐洲風濕病年會（E U L A R）及美國風濕病年會（A C R）更著重於以病人為本的臨床研究發表及治療指引的發表。此外也舉辦了多場醫學教育及骨骼肌肉超音波小組工作坊，年輕風濕科醫師參加更可以提升國際觀，與亞洲其它國家年輕風濕科醫師及學者的交流。

總結而言，2025 年 9 月於日本福岡舉行的亞太風濕病醫學會（APLAR）年會，聚焦自體免疫疾病的研究最新進展，特別是紅斑狼瘡（SLE）與狼瘡腎炎相關領域，類風濕性關節炎及小部分的免疫治療在自體免疫疾病的臨床運用。對於未來的研究可朝兩大方向發展：

一、 建立系統性病人資料庫並結合 AI 分析，以加速研究進展並解決臨床問題。

二、 深化 RNA sequencing analysis 的研究分析，以支持個人化精準治療策略的發展。

本次會議讓我對風濕免疫疾病治療的方向有更明確的理解，對我未來臨床實務與研究規劃皆有極大助益。