

2013「世界紅斑狼瘡會議」

每三年舉辦一次的世界紅斑狼瘡會議 (Lupus 2013)，今年首次於南美洲的阿根廷舉行。國際上知名的紅斑性狼瘡研究專家齊聚一堂，發表研究心得，共同關注紅斑性狼瘡的最新治療進展。茲就參與此次國際交流，與讀者分享會後心得。

中山醫學大學附設醫院過敏免疫風濕科主任 魏正宗

2013年4月19～22日，我與成大劉明輝教授出席阿根廷首都布宜諾斯艾利斯希爾頓酒店舉辦的2013年世界紅斑狼瘡會議 (Lupus 2013) 以及一個會前會 (Lupus academy)。這是每三年舉行一次的世界性紅斑性狼瘡學術研討會，過去這個會議在上海舉辦時我也曾經參加，今年首度在南美洲舉辦。

這個會議的規模不大，參加者大約一千人，都是紅斑狼瘡的基礎及臨床研究學者，雖然不是最主要的國際會議，但是因為焦點很清楚，所以同好們幾乎都熟識。國際上知名紅斑性狼瘡研究大師如美國的 Michelle Petri、英國的 David Eisenberg 等都在大會發表專題演講。

以下是這次會議的主要進展：

1. 紅斑性狼瘡的治療，傳統免疫調節劑仍是目前主流，主要是類固醇



魏正宗主任參加位於布宜諾斯艾利斯希爾頓酒店所舉行的2013年世界紅斑狼瘡會議。



魏正宗主任（左）與紅斑性狼瘡研究大師—美國 Professor Michelle Petri（右）。

及奎寧。

2. 許多臨床在使用的免疫抑制藥物，例如現在使用的免疫抑制劑移護寧 (AZA)、MMF 及 Rituximab (莫須瘤)，都沒有拿到正式適應症，但因選擇藥物實在不多，臨床醫師仍經常使用。

3. 去年開始，紅斑狼瘡的治療邁入生物製劑，也就是免疫標靶療法的時代，生物製劑 Belimumab (奔麗生) 可以說是 50 年來第一個核可用於治療紅斑性狼瘡的新藥。一年多前美國核可紅斑狼瘡新藥 Belimumab (Belysta)，到目前為止這個藥物在大部份的國家都有上市，台灣也在最近拿到衛生署許可證，預計這幾個月會上市，但健保核可仍在努力中，或許要明年 (2014) 才會通過。

4. 比起類風濕性關節炎及僵直性脊椎炎，紅斑狼瘡的進展算是相當慢的，許多的新藥之前用於治療於紅斑

性狼瘡的結果都不是很理想。推究其原因，不全是藥物沒有療效，而是紅斑狼瘡是一個複雜的疾病，在研究設計及研究方法學上也比較複雜，同時也沒有很好的公認。

5. 過去一年，無疑是生物製劑用於紅斑性狼瘡治療進展非常快的一年，除已經核可的 belimumab (奔麗生)，其它進行臨床試驗中的藥，約有 20 種之多，在中山醫學大學附設醫院進行的臨床試驗也有 5 種；其中，最有潛力的還是生物製劑：包括 CD22 單株抗體、interferon 單株抗體、BAFF 單株抗體、TWEAK 單株抗體。

6. 可以預期的是，未來幾年應有更多的生物製劑成功上市，對紅斑狼瘡患者來說，這是一個福音同時也值得期待。可惜目前台灣的健保並未核可生物製劑用於紅斑狼瘡的治療，所以目前仍須自費或透過臨床試驗取得。