



ミツマタの群生（兵庫県宍粟市）

撮影 徳田名誉院長

私たち津山慈風会は、地域の皆さんにやさしく寄り添います

Topics

Topics1

アルツハイマー病の新薬について

Topics2

アルツハイマー病の新薬に関する PET/CT 及び MRI 検査について

『アルツハイマー病の新薬について』



津山中央病院 脳神経内科 医長

つのだ けいいちろう

角田 慶一郎

専門領域

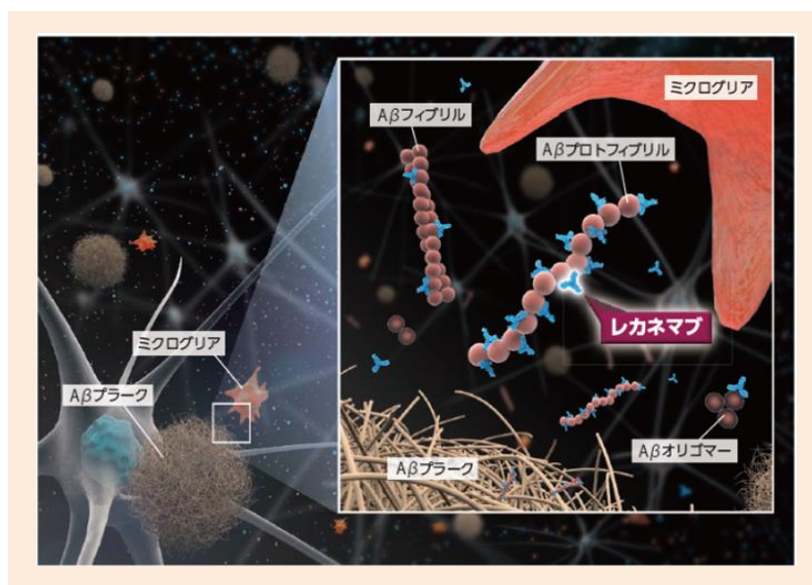
・脳神経内科一般

専門医・指導医

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本神経学会神経内科専門医
- ・日本認知症学会認定専門医・指導医
- ・日本脳卒中学会認定脳卒中専門医

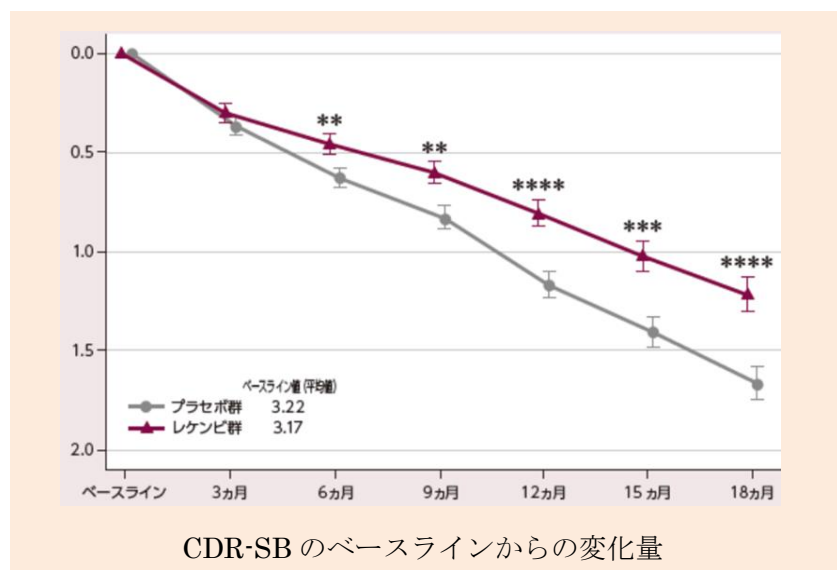
今回は、2023年12月に薬価収載・発売されました、アルツハイマー病の新薬「レカネマブ」について御紹介致します。

アルツハイマー病の詳細な病態は未解明ですが、アミロイドβ凝集体及びリン酸化タウが関わっていると考えられています。



これまでの薬物治療は、コリンエステラーゼ阻害薬とNMDA受容体拮抗薬による対症療法が主であり、認知機能障害や精神症状を抑制するものでした。これらの治療法が確立されているだけでも大変な医療の進歩ではないかと思われそうですが、痛み止めなどのように効果が実感できるようなものではなく、病状も進行していくものであるため、患者満足度は十分なものではありませんでした。

レカネマブはアミロイドβ凝集体に対しての抗体製剤で、疾患修飾薬に分類されます。投与対象となるのは、アルツハイマー病による軽度認知障害（MCI）及び軽度認知症の患者で、中等度～重度の患者は治療効果が得られず、アルツハイマー病以外の認知症疾患もアミロイドβが関係していないため適応外となります。流れとしては、①問診や血液検査、頭部MRIなどでMCI～軽度アルツハイマー病として矛盾しない②本人・家族がレカネマブの治療を希望する③PET検査もしくは髄液検査によるアミロイドβの存在確認④適応であれば治療開始となり、2週間毎に点滴投与を行います。臨床試験では、CDR-SBという認知機能の指標で、レカネマブ投与群18カ月後とレカネマブ非投与群12カ月後が同じ低下幅であり、症状を約半年間先延ばしにできると報告されています。

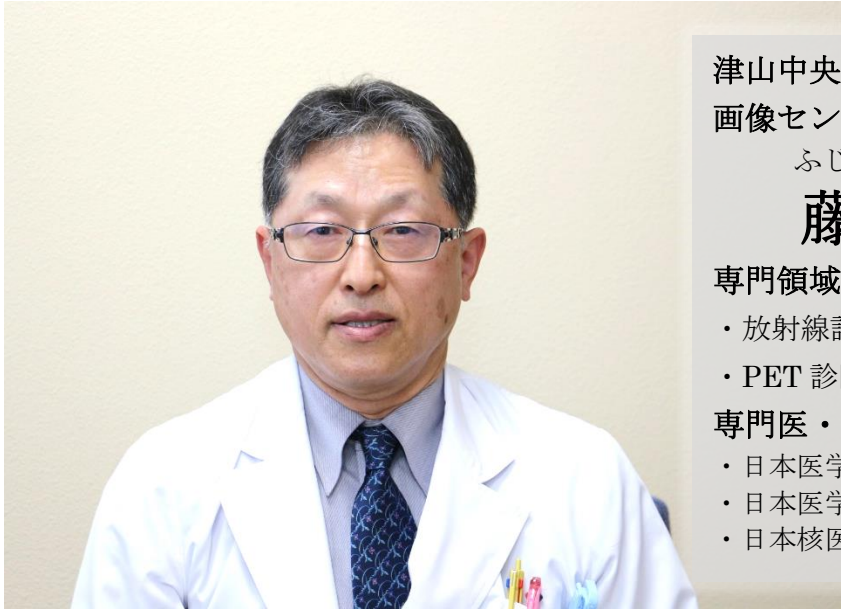


有害事象として、特に注意喚起されているのがアミロイド関連画像異常（Amyloid-Related Imaging Abnormalities; ARIA）です。脳浮腫や脳溝浸出液貯留を指すARIA-Eと、脳出血や脳表へモジデリン沈着を指すARIA-Hがあり、これらが出現していないかMRIでの定期的な確認が必要となります。ARIAは無症候であることが多いのですが、程度によっては投与中止等の対応が必要になります。また、投与開始前に微小出血が多数あるとARIA-Hのリスクとなるため、治療適応外となります。

レカネマブも症状の進行を止めるには至らないものの、既存の治療とは異なり病態に対しての根本的なアプローチであり、ニュースで大きく取り上げられていることもあり、MCI～軽度認知症の患者及び家族に希望を与えているのは間違いありません。ただ、効果に過度な期待をしていた方や、レカネマブを希望していたのに重症度や検査結果により対象外となった方へのケアが大切です。

レカネマブの治療を開始するためにはスタッフや投与場所などの調整が必要であり、現時点（2024年1月末）では導入検討中の段階ですが、当院は投与施設・投与医師要件を満たしておりますので、県北の拠点病院として積極的に体制を整えていく予定です。

『アルツハイマー病新薬に関する PET/CT 及びMRI 検査について』



津山中央病院 放射線科 主任部長
画像センター長

ふじしま まもる

藤島 護

専門領域

- ・放射線診断一般
- ・PET 診断

専門医・指導医

- ・日本医学放射線学会放射線診断専門医
- ・日本医学放射線学会研修指導者
- ・日本核医学会PET核医学認定医

日本は、世界でもっとも高齢化率が高い国の代表であり、65歳以上の約4人に1人が認知症または軽度認知障害（MCI）であり、今後も有病率がさらに増加することが予想される日本において、認知症の予防医療は極めて重要であります。認知症のリスク因子として、高血圧、肥満、難聴、喫煙、運動不足、社会的孤立、糖尿病などがありますが、最近アルツハイマー病に対する抗アミロイドβ（Aβ）抗体薬（疾患修飾薬）としてアメリカに続き、日本でもアルツハイマー病で脳内に沈着するAβを除去する効果がある新薬（レカネマブ:Lecanemab）が正式に使えるようになりました。保険が適用されるのは、アルツハイマー病による軽度認知障害（MCI）および軽度の認知症であり（図1）、症状のない人や中等度以上の認知症は適用外です。

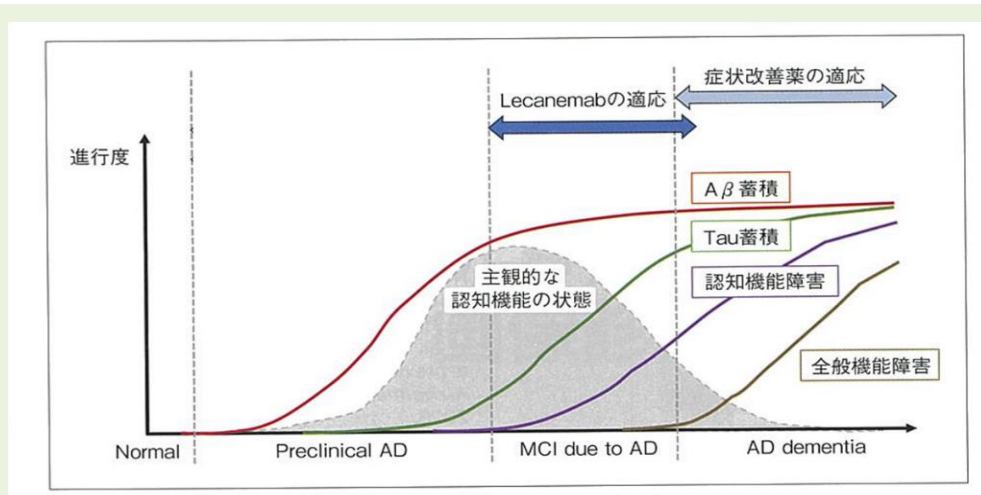


図1：ADバイオマーカーと自他覚的認知機能の推移

(INNERVISION (39・1) 2024 より抜粋)

アルツハイマー病では、発症する前から脳内に A β が沈着していると考えられ、アミロイド PET ではこの A β の沈着を可視化できます。検査の適用は上記新薬と同様です。新薬の投与前には必須の検査です。非侵襲的に脳内の A β と結合する性質を持つ薬剤を放射性核種で標識して製造したアミロイドイメージング剤（フルテメタモル）を静脈内に注射して、PET カメラという核医学画像検査にて、その脳内分布を評価します。結果は専門の医師が視覚的に陰性または陽性と判断します（図 2）。陰性の場合 A β の沈着はないかまたはほとんどないです。陽性の場合多くはアルツハイマー病と診断できますが、レビー小体型認知症や認知症を伴うパーキンソン病でも陽性となることがあります。

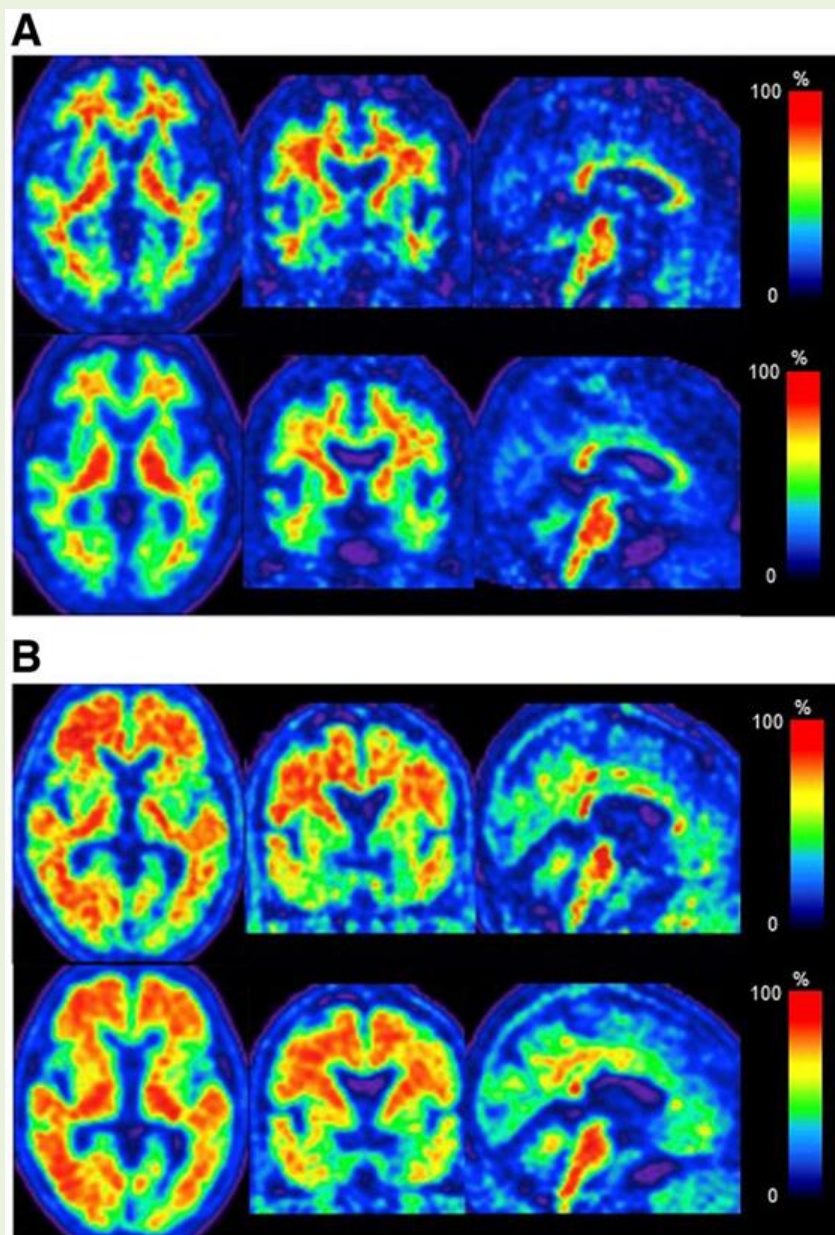


図 2 : A)アミロイド β 沈着陰性 B)アミロイド β 沈着陽性

(画像の引用文献 : ishii K et.al. Journal of Nuclear Medicine Jan 2023 ; 64:153-158)

認知症症状は様々な原因で発症します。アルツハイマー病以外の疾患では上記の新薬の効果が期待できませんので、除外診断が重要です。なかでも重要なのは MRI 検査です。

治療の前に、MRI で次のような異常が見つかった場合は治療対象とはなりません。

① 5 か所以上の脳内微小出血（最大径 10 ミリ以下）、② 最大径 10 ミリ以上超の脳出血、③ 脳表へモジデリン沈着症、④ 血管原性脳浮腫、⑤ 脳挫傷、脳軟化、動脈瘤、血管奇形または感染病巣、⑥ 多発ラクナ梗塞、大血管支配領域の脳卒中、重症の小血管疾患または白質疾患、⑦ 占拠性病変または脳腫瘍（ただし、髄膜腫またはくも膜嚢胞と診断される病変で、最大径が 1 cm 未満であれば除外は不要）

次に新薬を使用開始後、早期(14 週以内が多い)にアミロイド関連異常(ARIA)が発症することがあります。ARIA には脳実質の浮腫や脳溝の浸出液を反映する ARIA-E と脳実質の微小出血や脳表へモジデリン沈着を反映する ARIA-H があります(図 3)。それぞれの発症率は 12.6%、17.3%とされています。これらの微かな異常を検出できるのは MRI のみですので、患者さんは定期的に同じ機種種の MRI 装置できちんとモニタリングする必要があります。

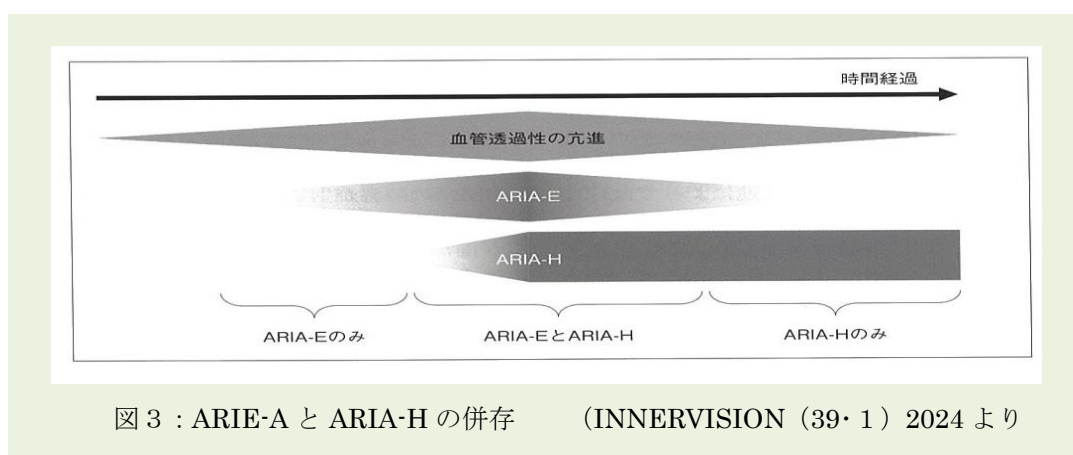


図 3 : ARIE-A と ARIA-H の併存 (INNERVISION (39・1) 2024 より)

津山中央病院本館 3 階東病棟が新しくなりました

現在当院では、本館の改修工事を行っており、3 階東病棟が 2 月 17 日(土)より新病棟での入院業務を開始しております。新病棟は、N 館と同様に木目調を取り入れ、以前より温かい雰囲気的病棟へと生まれ変わりました。また、病室以外に職員用のカンファレンス室や休憩室、IC 室なども整備し、職員および患者さまにとってより良い環境を整えました。



MRI 検査を当院に依頼していただく際の注意点

日頃よりお世話になっております。心臓ペースメーカーなどの医療機器が植え込まれている患者様に MRI 検査を依頼される際は、まず循環器内科にご紹介ください。ペースメーカー手帳がない場合には MRI 検査ができませんのでご了承ください。最近では「リードレスペースメーカー」や「ループレコーダー」など外見からは植え込まれているかわからない例もありますのでご注意ください。宜しくお願い致します。

ペースメーカー患者様の MRI 検査までの流れ



津山中央看護専門学校第 34 期生卒業式

2月21日(水)、津山中央看護専門学校第34期生の卒業式が執り行われました。橋本学校長より卒業証書が授与され、32名の卒業生が思い出の学び舎を旅立ちました。32名の内、28名は津山中央病院への就職が決まっており、津山中央病院の林院長からも祝辞が述べられました。4月からは地域医療を支える看護師としての活躍を期待しています。



セミナー・講演会情報

●CC セミナー（Web 併用のハイブリッド形式）

講演 『 大動脈解離の外科的治療 』

- ・ 講師 心臓血管外科 医長 剣持 礼子 先生
- ・ 日時 2024年3月12日（火）19：00～20：00
- ・ 場所 津山中央病院 研修センター2F 講義室

●感染対策研修会 ※日本専門医機構認定共通講習

講演 『 インバウンドやマスクギャザリングに関連した感染症
～外国人旅行者の増加に備えて～ 』

- ・ 講師 大阪大学 大学院医学系研究科 感染制御医学講座
教授 忽那 賢志 先生
- ・ 日時 2024年3月22日（金）17：45～19：00
- ・ 場所 津山中央病院 健康管理センター3階 記念ホール

地域連携室からのお願い

～紹介元医療機関からの予約について～

◆紹介予約は原則お電話ではなく、『紹介予約申込FAX用紙』をご記入の上、**FAX**にてお送りください。

◆『紹介予約申込FAX用紙』は**FAX前**にチェック項目に**漏れがないか**を今一度ご確認いただきますようお願いいたします。

◆来院当日は**紹介状とお薬手帳**をご持参いただきますようお願いいたします。

お申し込み先

津山中央病院 地域連携室

●受付時間：平日 8：30～17：00

（※整形外科、手外科は 16：00 まで）

●**FAX：(0868) -21-8201（直通）**

TEL：(0868) -21-8111（代表）

内線：3842・3843

※時間外のお申し込みは、翌勤務日のお返事とさせていただきます。

※土曜日・日曜日・祝日・12月31日～1月3日は受付を行っておりません。

