医療・福祉 NOW

宮沢仁朗

▶アルツハイマー病治療に新薬登場

認知症の原因の5割以上を占めるアルツハイマー病。今まではアルツハイマー病脳の2次的変化に対する薬物（アセチルコリンを増やす、グルタミン酸を減らす薬）しかありませんでした。

現在、アルツハイマー病の主な原因として考えられているのは、アミロイドβタンパクが脳内に蓄積して神経細胞が減少するアミロイド仮説です。実は2023年12月、脳内にたまったアミロイドβタンパクを免疫反応で直接除去することによって、病気の進行を遅らせ、認知機能低下を緩やかにする画期的な新薬「抗アミロイドβ抗体薬」が登場しました。治験では、この薬を2週に1度点滴することで症状の進行を27％抑制し、認知機能低下を5カ月ほど遅らせる効果があったとのことです。

しかし、残念ながらアルツハイマー病が進行した場合、新薬の治療対象とはなりません。病気が進行した後にアミロイドβタンパクを除去しても、既に神経細胞が減少しているため、臨床的な効果が期待できないからです。ですから治療の対象は、アルツハイマー病による軽度認知障害（正常と認知症の間にあるグレーゾーン）か軽度認知症に限定されます。

そして、診断のためには侵襲度の高い脳脊髄液検査かアミロイドPET検査を受けなければなりません。適応となっても安全性を担保するために必ずMRI検査を受けて、脳内に微小出血の痕跡がないかを確認する必要があります。治療中にはこの脳微小出血や脳浮腫といった副作用が生じていないか、定期的にMRI検査を受けなければなりません。以上の検査条件をクリアした医療機関のみ、この新薬を導入することができ、函館では3医療機関しか処方できません。

もうひとつの新薬の課題は、薬価が年間約300万円と高額なことです（ただし患者さんの自己負担額は高額療養費制度を利用して、ある程度抑制することができますが）。アルツハイマー病の根治療法薬ではなく、症状の進行を遅らせるのみの薬剤に対して、はたして薬価に見合うだけの費用対効果があるのか、今後の具体的な治療効果の検証が待たれるところです。

アルツハイマー病発症後の薬物療法には限界があります。ですからアルツハイマー病に対する今後の目標は、簡易な発症前診断と、ワクチン療法を施す「予防」になるでしょう。次回は今進められている発症前診断とワクチン開発の現状を紹介したいと思います。お楽しみに！

（亀田北病院院長）