

1. 抗A β 抗体薬によるAD治療の現状と課題

東京都健康長寿医療センター 脳神経内科
岩田 淳

レカネマブ(レケンビ®)が2023年12月20日より処方開始となり、長年失敗が続いてきたアルツハイマー病(AD)に対する抗A β 薬がようやく社会実装された。一般の関心も高く、なにより認知症診療にパラダイムシフトをもたらしたと考えている。

抗A β 抗体の開発は容易ではなかった。その最大の問題は副作用であるARIA(amyloid related imaging abnormality)の発生を抑えようとする抗体の投与量が十分でなくなり、その結果アミロイド・プラークの除去が不十分となるという事だった。現在までに登場してきている薬剤はその効果と副作用のバランスが取れていると言えよう。

一方で、抗A β 薬の投与には様々なハードルがある。特にわが国で保険診療のもとで投与する場合には処方医師の要件、投与医療機関の要件に加えて患者の要件が定められており、それらをクリアした上でないと投与が出来ない。その理由としては、抗A β 抗体薬は症状が軽い段階、即ちADによる軽度認知障害からごく軽度の認知症でないと効果が期待できないこと、そしてARIAを生じた場合には極めて専門的な対応が必要となること、またそもそもARIAについての経験のある医師に限られるからである。また、臨床症候、形態画像検査などによる従来のアルツハイマー病の診断では脳内A β の蓄積のない患者もADと診断する可能性が20-30%程度あり、アミロイドPETもしくは脳脊髄液検査によるA β 蓄積情報の取得が必要な事も投与医師に限られる原因となっている。

本講演では1年を迎えようとしている抗A β 薬の社会実装における現状の課題、将来の展望について議論いたしたい。

略歴

1993年 東京大学医学部医学科 卒業
2002年 博士(医学)東京大学
2004年 スタンフォード大学ポスドク
2010年 科学技術振興機構「さきがけ」研究員
2019年 東京大学大学院医学系研究科 神経内科学 准教授
2020年 東京都健康長寿医療センター 脳神経内科部長
2023年 東京都健康長寿医療センター 副院長
現在に至る

■主な学会活動：

日本認知症学会(理事)、認知症専門医機構(理事)、日本神経学会(代議員)