

早期発見が予後を変える

アルツハイマー病のバイオマーカーと新しく認可された薬の話

高齢者脳機能治療室 寺島 明

1. アルツハイマー病はいつから始まっているのでしょうか

当センターの高齢者脳機能治療室を受診される方の多くは、「物忘れ」を主訴に来院されます。このうち、出来事自体を忘れてしまう「病的な物忘れ」のある方では、頭部MRIや脳血流SPECT等の検査の結果、認知症と診断されるケースが多いと考えます。

一方、「単なる物忘れ」だけが主な症状の場合、MCI (Mild Cognitive Impairment, 軽度認知障害) と診断されますが、このうち一定割合の方が数年後には認知症に移行します。このような方の中には、MCIレベルの時点でも、脳血流SPECTで認知症のパターンを示していることがあります。

最近、PIB等のバイオマーカーとPET検査を使って、脳内のアミロイド β という物質を測定することが可能となってきています。この結果、アルツハイマー型認知症を発症していないMCIレベルの方でも、脳内には既に多くのアミロイド β が蓄積しているケースのあることが報告されています。この結果を考慮しますと、アルツハイマー型認知症では発症の10~20年前から既に脳内に異常な蛋白が溜まり始めていることが予想されます。例えば、75歳でアルツハイマー型老年認知症を発症される方は、早ければ50歳代からアミロイド β が蓄積しはじめている、つまり病気が始まっていることとなります。

2. 早期発見と診断の重要性

認知症の中には、正常圧水頭症や慢性硬膜下血腫、甲状腺機能低下症等の、診断できれば治療が可能なものも多くあります。また、MCIレベルの方でも、脳血流SPECT検査等の結果、アルツハイマー型認知症に移行する可能性が高い方の場合、生活環境を改善し、脳を活性化した状態に保つことで発症を遅らせることが期待できます。今年から新たに3種類の抗認知症薬が使用できるようになり、臨床経過をみながら服薬開始のタイミングをはかることも可能となっています。

当センターにおいても、今年の7月より認知症疾患医療センターが開設され、鑑別診断、医療機関や介護施設との連携等により、早期から充実した認知症の治療が行えるよう体制を整えています。

3. 治療について

(1) 脳リハビリ

認知症でない脳でも、使わなければ物忘れは進みます。廃用症候群とって、使わないことで脳の機能は大きく後退してしまうからです。ちょうど、骨折して固定した時に筋肉が萎縮するのと似ています。現時点では、認知症によって脳の神経細胞が壊れていくことを阻止する薬はありませんが、脳の活性化を保ち脳全体の機能を高く維持することで症状の発現を軽くすることは可能です。

そういう意味で、介護体制の整備、脳リハビリによる脳の活性化は非常に有効な治療法だといえます。

(2) 新しい薬について

今年から新たに3種類の抗認知症薬が使用できるようになりました。2つは今まであったものと同じアセチルコリン分解酵素の阻害剤です。ただ、内服の仕方が異なったり、貼り薬だったり、それぞれ特徴がありますので、症状に合わせて薬を選ぶことが可能となりました。また、もうひとつの薬はNMDA受容体の働きをブロックするものです。これにより、Caイオンの流入で神経細胞が壊れていくのを遅らせることが可能です。これらの薬を適切に選んだり、組み合わせたりすることで、認知症治療の可能性が広がったと考えています。