

認知症対応力向上研修

3. 診療における実践

追加スライド資料(7枚)

1

AD治療薬(対症療法薬)の効果と副作用

コリンエステラーゼ (ChE) 阻害薬			NMDA受容体拮抗薬
ドネペジル (アリセプト) (ドネパジル)	ガランタミン (レミニール)	リバスチグミン (リバスタッチ) (イクセロンパッチ)	メマンチン (メマリー)
普通錠、OD錠 細粒、ゼリー、貼付	普通錠、OD錠 内用液	貼付薬(改良)	普通錠、OD錠
軽・中・重症	軽・中症(2回)	軽・中症	中・重症
意欲の活性化			鎮静化
	不安、脱抑制 攻撃性低下	タクティールケア 消化器症状少ない 他剤の影響少ない	(興奮性BPSD: 攻撃性、 易刺激、妄想、幻覚に 有用)
嘔気、食欲低下、徐脈、QT延長			眠気、ふらつき (腎排泄)
易怒性、イライラ		かゆみ、赤み かぶれ	

アミロイド仮説に基づくADの治療戦略

●免疫作用による除去

- ・ワクチン療法 (X)
- ・アミロイド抗体 (レカネマブ・ケサンラ)

アミロイド前駆蛋白

アミロイドβ

凝集(重合)

老人斑形成

タウの異常リン酸化
神経原線維変化形成

神経細胞死

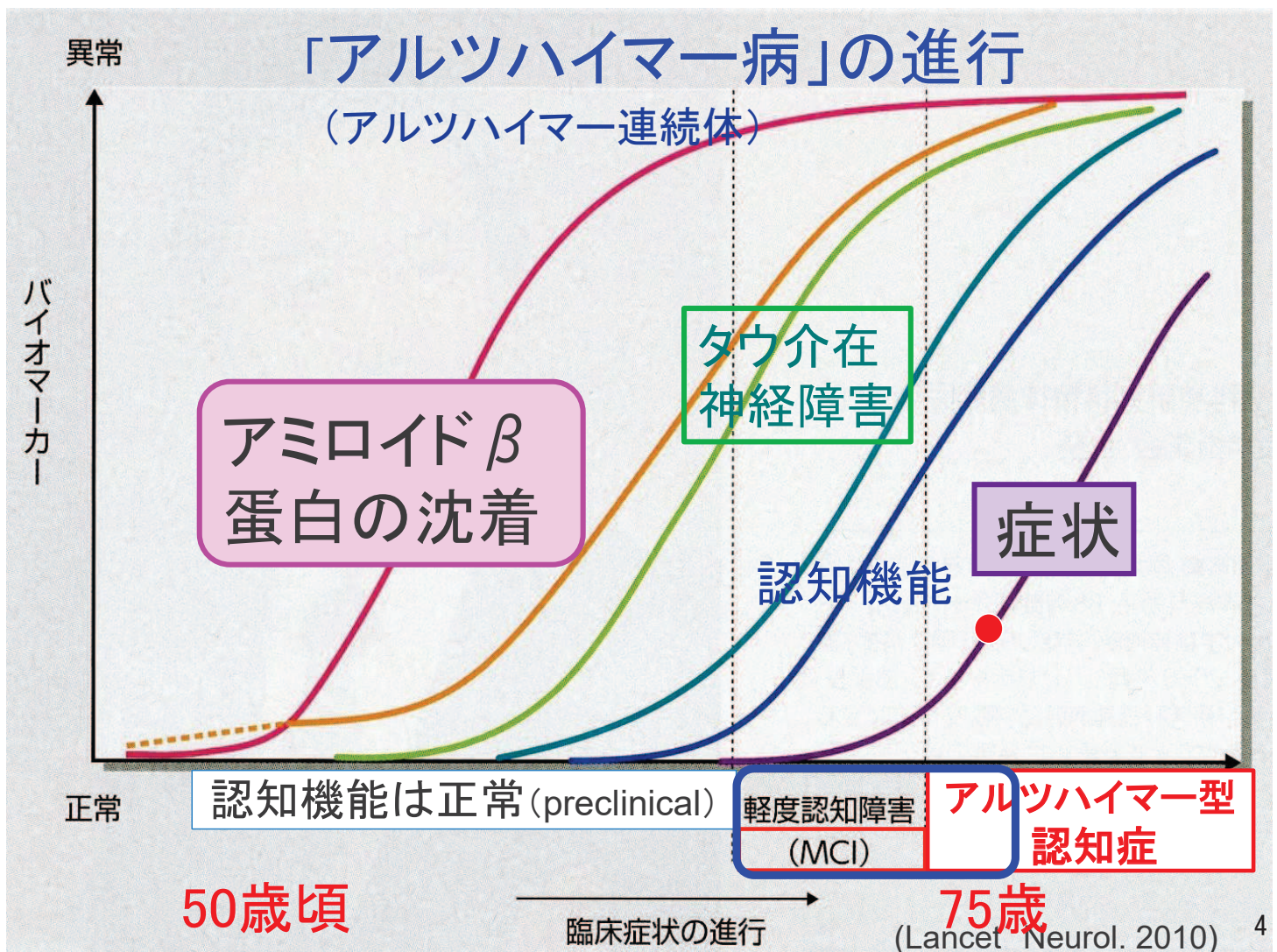
認知症

現在の薬物治療(症状改善薬)

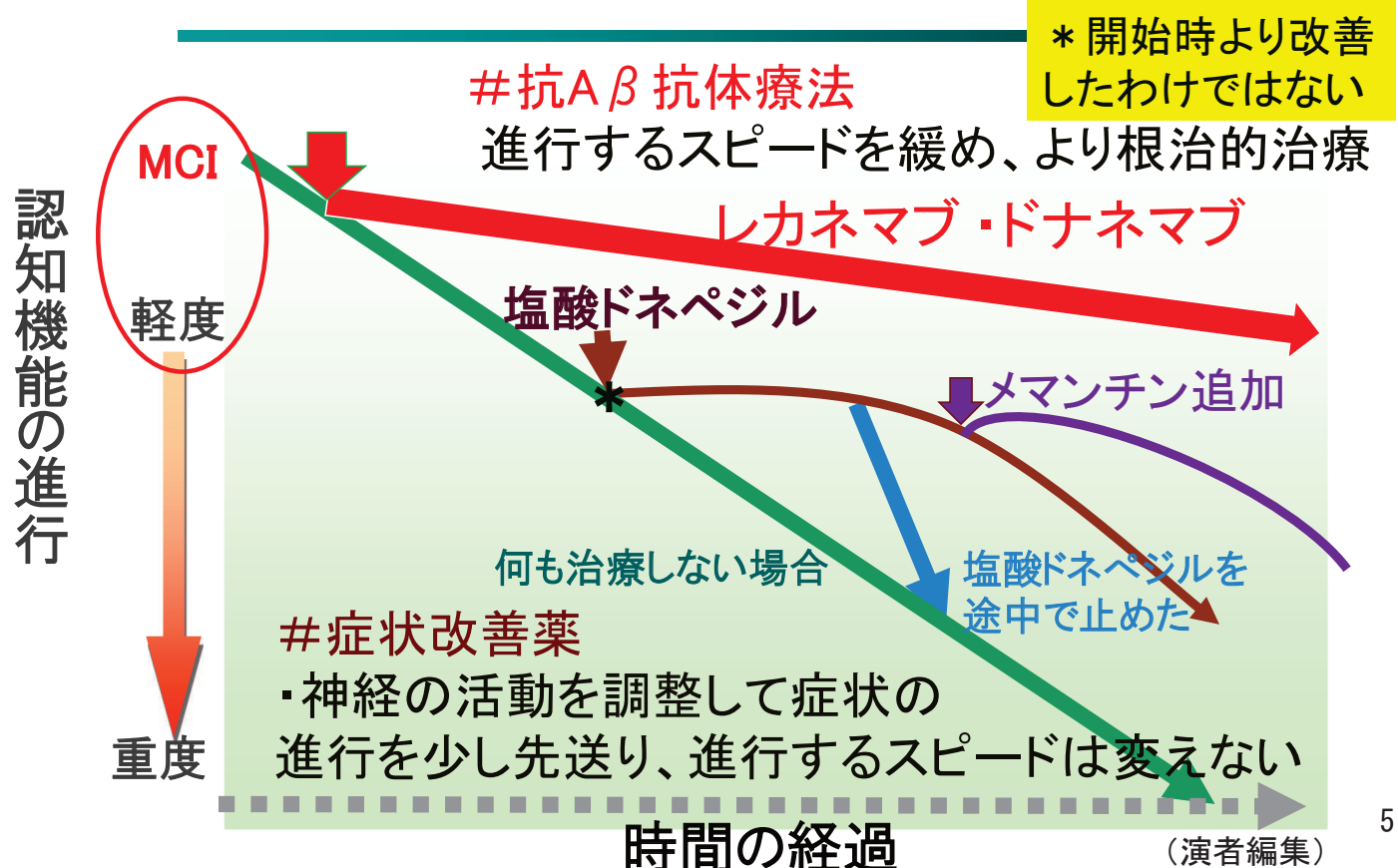
- ・残存神経細胞ができるだけ長く、効率的働く
- ・コリンエステラーゼ阻害薬
ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミン
- ・NMDAR阻害薬 メマンチン

(演者編集)

3



アルツハイマー型認知症の臨床経過と 塩酸ドネペジル、メマンチン追加の効果 レカネマブの効果（進行の速度の抑制）

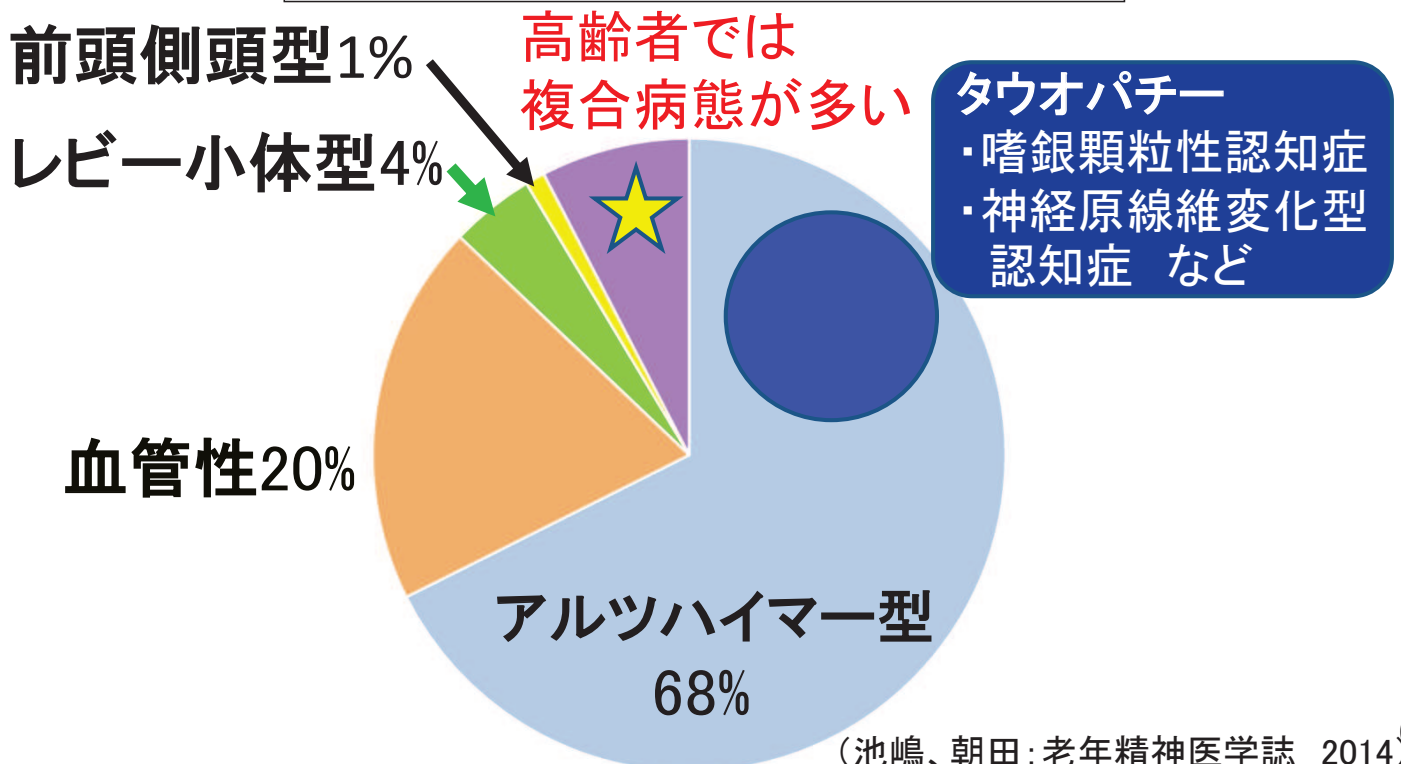


5

アミロイドPET-CT検査（放射線被曝あり）を行う理由

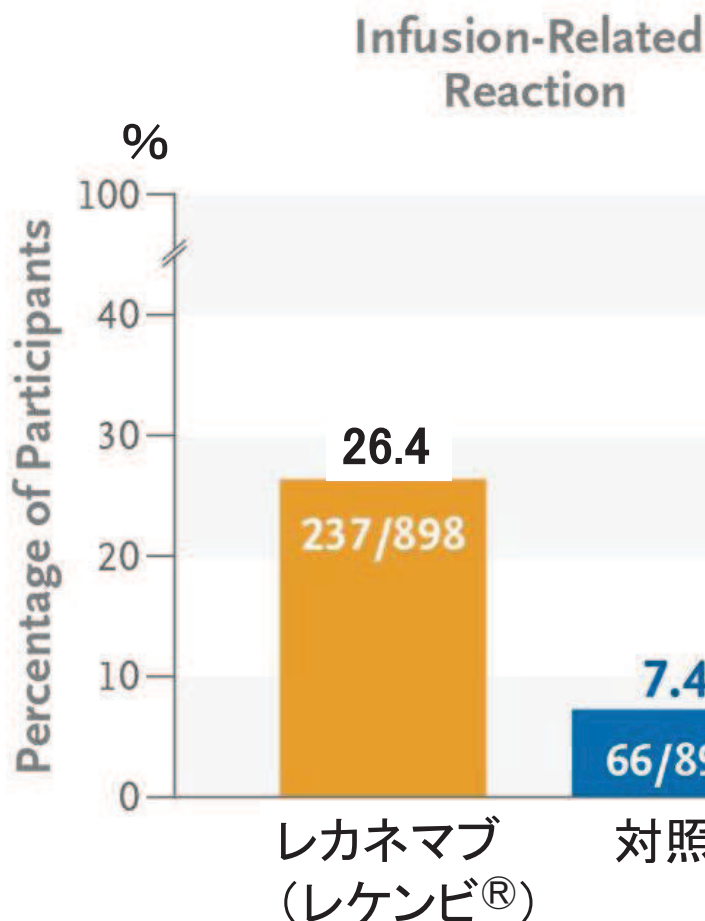
*** 現在の診断基準ではアルツハイマー型に
アミロイドがない一群が混入するため**

わが国の主な認知症の種類



(池嶋、朝田：老年精神医学誌 2014)⁶

副作用①: 点滴注入に伴う反応



多くは軽度～中等度、
通常第2回目の点滴投与
までに起こる
点滴中ないし点滴後
数時間内
通常24時間以内に消失

症状

発熱、悪寒、頭痛、紅潮、
嘔気、嘔吐、腹部不快感、
血圧上昇

対応

軽症: ジフェンヒドラミンと
アセトアミノフェン、無効時
経口ステロイド

(N Engl J Med. 2023 Jan 5;388(1):9-21)

7

副作用②: アミロイド関連画像異常 (ARIA)

レケンビ投与でみられる可能性のある主な副作用

—アミロイド関連画像異常 (ARIA)—

ARIA-E or ARIA-H 21.5%

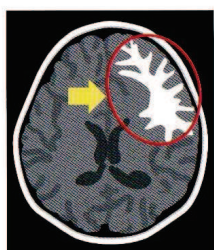
レケンビのように、アミロイドβを減少させる薬を使用すると、アミロイド関連画像異常 (ARIA) という副作用があらわれることがあります。

ARIAは、脳からアミロイドβが除去されるときに、一時的に血液や血漿 (血液中の水分などの成分) が血管の外に漏れ出すことで起こるといわれています¹⁾。

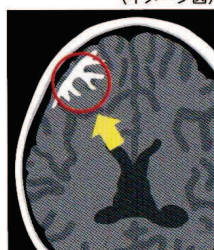
脳の出血や出血した血液がかたまり付着することはレケンビ投与を受けなかった群でも8.7%で自然発生しました^{2,3)}。これはアルツハイマー病に合併することが多い脳アミロイド血管症が原因と考えられています¹⁾。

脳がむくむ (ARIA-E)
(12.6%)^{2,3)}

(イメージ図)



血管原性浮腫



滲出液貯留

ARIA-E

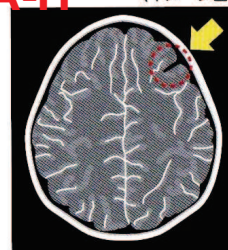
脳の出血、出血した血液がかたまり付着する (ARIA-H)
(16.5%)^{2,3)}

ARIA-H

(イメージ図)



脳微小出血



脳表ヘモジデリン沈着症

1) Cogswell PM, et al: AJNR Am J Neuroradiol 2022; 43(9): E19-E35

2) 承認時評価資料: 国際共同臨床第Ⅲ相試験 (301試験) [LEQ-0009]

3) van Dyck CH, et al: N Engl J Med 2023; 388(1): 9-21 [LEQ-0002] [利益相反: 本試験はエーザイ(株)の支援によって行われた。著者にエーザイ(株)の社員が含まれる。]