

先月は、多発性硬化症(MS)の症状や検査についてお話ししました。今回は続いてMSの経過や治療についてお話しします。

まだMSの根本的治療法は発見されておらず、多くの場合再発と寛解を繰り返します。「再発」は脳や脊髄の新しい場所に病巣が出現したり、あるいは今までにあった病巣が再燃したりして、治療を必要とする状態になることです。感染症や過労、精神的ストレスなどで誘発されることもあります。再発の頻度は人によって様々で、1年に3～4回再発する人もいれば、数年に1回の人もあります。「寛解」は病巣や症状が落ちついている状態のことです。

治療は再発時(＝急性増悪期)の治療と、再発を予防するための再発予防の治療、残った症状をやわらげる対症療法に分けられます。

## 1. 急性増悪期の治療

### A. ステロイドパルス療法

副腎皮質ステロイド薬を点滴で大量に投与する治療法です。多くの場合、ソルメドロールと呼ばれる副腎皮質ステロイド剤500mg～1000mgを1日1回、2～3時間かけて点滴します。この治療を3～5日間継続して1クールとします。その後症状の経過によっては、次の週やその次の週に2クール目や3ク

ール目が追加されることもあります。

パルス療法の効き目は病巣の状態や治療開始のタイミングにもよりますが、早い場合は初日の点滴中に症状の改善を自覚することもあります。逆に症状発現から数ヶ月以上経った後では、あまり効果を期待できません。

### B. 血液浄化療法

パルス療法で十分な効果を得られない場合や、副作用(後述)でステロイド剤を使用しにくい場合に用いられる治療法です。

首や足の付け根の太い血管にカテーテルを挿入して

血液を少しずつ体外に抜き取り、血漿に含まれていると考えられる病因子を取り除いた後、また血漿を体内に戻す治療法です。

大がかりな治療法となるため、どの施設でも出でる治療法ではありません。

## 2. 再発予防の治療

MSは無治療では徐々に進行し、再発があれば後遺症につながることもあります。そのため、寛解期でも再発予防の治療をしっかりと行うことが重要です。

### A. インターフェロン製剤

MSの再発予防のために日本で認可されているのはインターフェロンβ製剤で、免疫を調整

## 多発性硬化症(2) 治療

池田祥恵

することで再発予防効果を発揮します。2000年から日本でも使用できるようになりました。この注射を行うことで年間の再発が約30%減少し、再発しても症状が軽くなると言われています。

2種類の製剤があり、一つは隔日で行う皮下注射、もう一つは週に1回行う筋肉注射です。どちらも病院で指導を受けた後、自宅で患者さん自身や家族が注射をすることになります。

副作用には使用開始時の感冒様症状(インフルエンザにかかった時のような高熱や悪寒、関節痛など)がありますが、多くの場合時間経過と共に消失し、解熱鎮痛剤の併用で対処可能です。注射する場所に痛みやしこりなどの反応が起こることもあります。

## B. フィンゴリモド

日本では2011年11月末から使用可能になった新しいMSの再発予防薬です。

リンパ球がリンパ節から血中に遊出することを防ぎ、脳や脊髄で脱髄が起こることを回避します。フィンゴリモドは1日1回の内服薬で、初めての経口再発予防治療薬として期待されています。副作用に初回服用時の徐脈、易感染性、黄斑浮腫(眼の網膜の腫れ)などがあります。

## C. 経口ステロイド薬

病変が視神経や脊髄に集中する視神経脊髄炎(NMO、みどり46号参照)では、インターフェロン製剤が無効であったり、逆に病状を悪化させる可能性があることが知られており、ステロイド薬の内服継続が再発予防治療の第一選択となります。

しかしステロイドの使用時には、易感染性(細菌やウイルスの疾患にかかりやすくなる)、糖尿病、胃潰瘍や大腿骨頭壊死などの重篤な副作用が知られており、それは長期間の使用でより出

現しやすくなります。そのためステロイド剤の内服は、可能な限り少ない量での継続が求められます。

## D. 免疫抑制剤

インターフェロンやステロイドでコントロールできない活動性の高いMSでは選択されることもあります。日本ではまだ一般的ではありません。

## 3. 対症療法

痛みや四肢のつっぱり、排泄障害などに関しては薬物療法を行います。急性期の治療後にはリハビリも必要です。

## 4. 予後

個人で大きな差があり、発症から20年以上たってもほとんど障害のない人もいれば、発症後早期で寝たきりになる人もいます。また再発で脳が損傷された部分が増えれば、脳が萎縮して認知機能障害につながることも知られており、発症早期の段階からしっかりと再発予防治療を続けていく必要があります。

### 終わりに

池田先生に2回にわたって多発性硬化症について説明していただきました。次回は「みどり」には初出演の神経内科医・金子由夏先生に担当していただく予定です。まだ内容は秘密のようです。どうかお楽しみに。

当病院が群馬県認知症疾患医療センターに指定されてから、認知症あるいはそれを心配する患者さんの受診が増えました。そのような方々からの質問や疑問にもお答えしたいと思っています。どうかお気軽にお声がけいただければ小誌で取り上げてみたいと思います(M.T.)。