

## 多発性硬化症再発予防薬関連 進行性多巣性白質脳症サーベイランス

研究分担者： 国立病院機構医王病院 高橋和也

「診療ガイドラインの策定・改訂」、「診断基準・重症度分類策定・改訂のための疫学調査」

多発性  
硬化症  
患者

PMLリスクのない再発予防薬で再発をコントロール  
できる群

PMLリスクのある再発予防薬でしか再発をコント  
ロールできない群

リスク因子の特  
定(R1年度),  
日本人の一部  
では過量投与  
となっている可  
能性??

PML  
発症

PML発症せず  
再発予防でき  
ている

PML発症全症例を詳細に検討  
することで共通点を見出す  
(H29,30,R1年度)

- ナタリズマブ関連PML  
サーベイランス委員会登録なし
- フィンゴリモド関連PML  
全4例の調査完了  
世界におけるフィンゴリモド関  
連PMLと症状や検査データの  
相違なし
- フマル酸ジメチル関連PML  
サーベイランス委員会登録なし

PML発症リスク  
40歳以上  
2年以上のフィンゴリモド投与

免疫機能に違い?

- フィンゴリモド投与2年以内のMS患者と2年以上の  
MS患者のリンパ球機能の違い。(H30,R1年度)  
→フィンゴリモド中止時のリンパ球数回復に違いあり!

フィンゴリモド投  
与患者について  
全国調査を行  
い、現状を解析

### 解 説

1. 多発性硬化症は若年者に発症しやすい中枢神経系の自己免疫疾患であり患者数が増加している。
2. 近年再発予防薬(疾患修飾薬)が数種類開発されており有効性を認めているが、致命的な疾患であるPMLを発症する患者が特に日本人で多い傾向にある。
3. サーベイランスに登録された多発性硬化症再発予防薬関連PMLの詳細を検討することでPML発症のリスク因子を特定する(H29,30年度)。
4. 再発予防薬(疾患修飾薬)の投与量は全世界で同量であるが、日本人の一部には過量となっている可能性がある(H31年度)。