

2. バイオマーカーを中心としたアルツハイマー病診断の最新情報

東京都健康長寿医療センター研究所 認知症未来社会創造センター
石井 賢二

抗アミロイド抗体薬lecanemabはアルツハイマー病(AD)における脳アミロイド病理を修飾することのできる疾患修飾薬として米国FDAで迅速承認され、更に認知機能低下の進行抑制効果も含めフル承認されるに至った。わが国でもこの会議の頃には承認され診療実装に向けた準備が始まっているかも知れない。抗アミロイド抗体薬による治療を開始するためには、脳アミロイド病理の存在(アミロイド陽性)を確認する必要がある。現在その手段としてアミロイドPETと脳脊髄液検査(A β)が確立した検査法であり、いずれかの診断を実施できる体制確立が急務である。

バイオマーカー診断の均霑化、効率化を実現するためにはこれらに加えて血液バイオマーカーの診断精度の向上と普及も望まれるところである。それぞれ適正使用ガイドラインに基づいて品質の確保と普及を図る必要がある。将来承認が予想されるもう1剤のAD疾患修飾薬(donanemab)は、アミロイド病理の確認に加え、タウPETによるタウ病理ステージも考慮して治療対象者を選定している。また、アミロイドPETを経時的に実施し、アミロイドの引き抜き効果を確認して治療期間を決定している。これらがどのように診療の中に実装されてゆくかも注目される。

米国立老化研究所(NIA)とアルツハイマー病協会(AA)によるアルツハイマー病診断基準は、2018年に研究用として提唱されたAT(N)分類を臨床用に拡張するための改訂作業が進められている。いくつかの血液バイオマーカーが追加され、Nマーカーの一部として炎症(I)マーカーが加えられ、合併病理を表すマーカーとして血管障害(V)マーカーも追加された。これらのものから最適なものを組み合わせ、いかに最小の手順とコストで確実に治療対象者を選択し、治療効果や治療終了後の再発を正確にモニタリングできるか、実践的なストラテジーの構築が待たれるところである。

略歴 Kenji Ishii

1985年	京都大学医学部 卒業 同 神経内科 研修医	2004年	東京都老人総合研究所附属診療所長、 研究副部長
1986年	東京都老人医療センター 内科 研修医	2009年	東京都健康長寿医療センター研究所 研究部長
1987年	東京都老人医療センター 神経内科 スタッフ	2021年	同 認知症未来社会創造センター 副センター長
1990年	東京都老人総合研究所ボジトロン医学 研究施設 勤務		AI診断システムチームリーダー
1997年	米国立衛生研究所 NINDS客員科学者 (~1999年)	2023年	同 神経画像/AI診断システム チームリーダー

現在に至る