

疾患名

多発性硬化症

病気について

多発性硬化症（Multiple Sclerosis: MS）

多発性硬化症は、視力障害、感覚障害、運動麻痺、ふらつきなどさまざまな神経症状の再発と寛解を繰り返し、倦怠感や集中力低下なども伴うこともある病気です。

詳しい原因は不明ですが、何らかの免疫異常によって中枢神経のさまざまな部位に脱髄が繰り返し起こり、症状が現れると考えられています。脱髄とは、神経線維の表面を覆っている髄鞘（ミエリン）が攻撃され中心部の軸索がむき出しになる状態で、脱髄が起こると神経伝導がうまくいかなくなり、神経症状が現れます。

経過に応じて、再発寛解型、一次性進行型、二次性進行型に分類され、再発寛解型は症状が現れては改善することを繰り返しますが、約2割が経過中に二次性進行型へと移行します。二次性進行型は、次第に再発しなくなり、ゆっくりと障害が進行するようになります。一次性進行型は、はじめから障害が継続して進行します。

治療について

急性期には、大量の副腎皮質ステロイド薬（メチルプレドニゾロン）を3～5日間点滴するステロイドパルス療法が一般的です。効果が不十分な場合は、この治療を繰り返しますが、それでも改善がみられない場合には、アフェレシス（血漿浄化療法）を行うことがあります。

再発予防には、我が国では現在8種類の薬剤が認可されています。インターフェロンβ（ベタフェロン®、アボネックス®）、フィンゴリモド（イムセラ®/ジレニア®）、ナタリズマブ（タイサブリ®）、グラチラマー酢酸塩（コパキソン®）、フマル酸ジメチル（テクフィデラ®）、シボニモド（メーゼント®）、オファツムマブ（ケシンプタ®）がありますが、病状や生活スタイル、懸念すべき副作用などを考慮して選ばれます。

アフェレシス療法の適用とその実施

保険適用：あり

アフェレシス療法の種類：血漿交換、二重膜濾過血漿分離交換、免疫吸着法

回数：一連について月7回を限度として、3カ月間に限って行います。