

認知症のお薬について



和歌山県認知症疾患医療センター
和歌山県立医科大学附属病院



「認知症のくすり」って どんなものがある？

認知症の治療薬として日本で使用できるのは最近までドネペジル（アリセプト®）だけでした。しかし2011年に新たに3種類の薬、

- ガランタミン（レミニール®）
- リバスチグミン（リバスタッチパッチ®、イクセロンパッチ®）
- メマンチン（メマリー®）

が認可され4種類の薬が日本でも使用できるようになりました。このうちドネペジル、ガランタミン、リバスチグミンはアセチルコリンエステラーゼ阻害薬、メマンチンはNMDA受容体拮抗薬と大きく2つに分類されます。（写真）

アルツハイマー型認知症治療薬



アリセプト



リバスタッチパッチ
イクセロンパッチ



レミニール

アセチルコリンエステラーゼ阻害剤

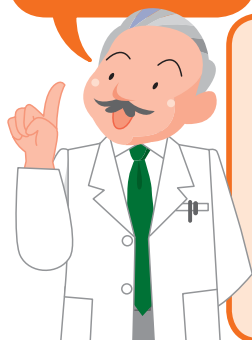


メマリー

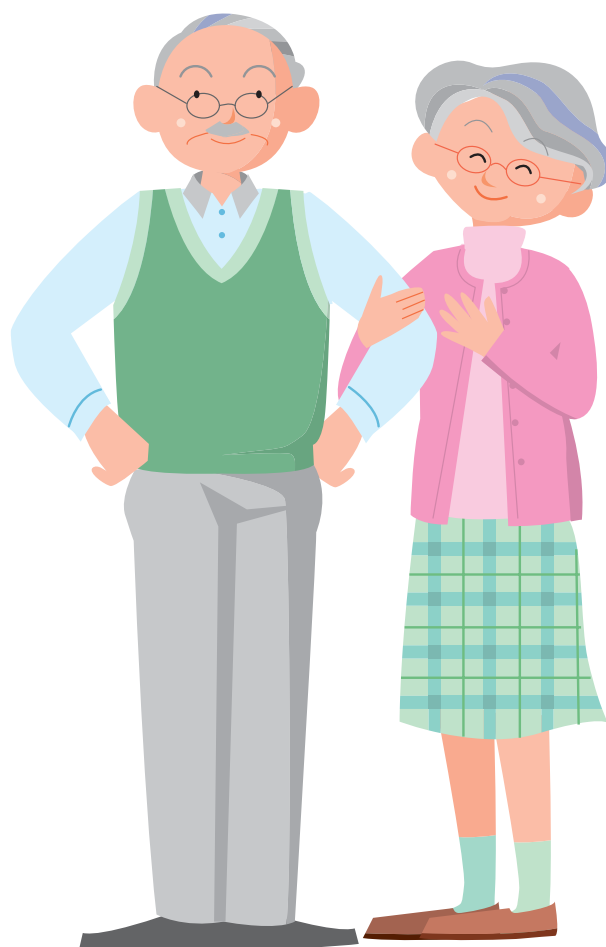
NMDA受容体拮抗薬

ドネペジルが日本で10年以上使用されており、2011年に認可されたこれらの薬が「新薬」と思っている方も多いようです。しかしこれらの3種類の薬は最近日本で認可されただけで、欧米ではドネペジルと同時期から使用されていました。つまり新たに開発された薬ではなく、日本がやっと認知症薬物治療の世界標準に並ぶことができたということです。

ポイント



日本でつかえる認知症の薬は現在4種類あるんだ。最近までアリセプト®だけだったんだけど2011年にいっきに3種類ふえたんだよ。でも実は新しい薬も10年以上前から海外では使われていていたんだ。あとメマリー®だけ他の3種類と作用が違うんだね。





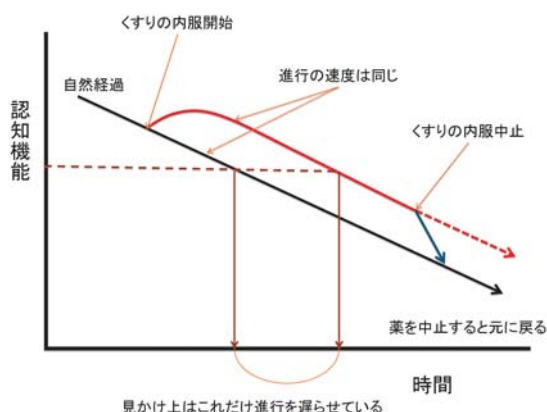
認知症のくすりの効果は？ 病気の進行を遅らせることができる？

認知症のくすりは当然のことながら認知機能を改善させる効果があります。ではどのような作用で認知機能を改善させるのでしょうか。少し専門的になりますが脳の中での作用を解説していきます。

脳のなかではたくさんの神経細胞がネットワークを作って機能しています。そのネットワークにおいて神経細胞同士は直接つながっているわけではなく、神経伝達物質といわれるものにより神経から神経へと信号を伝達しています。記憶などの認知機能の神経にはアセチルコリンという神経伝達物質が信号を伝達するのに使われています。アルツハイマー病の患者さんではこのアセチルコリンという神経伝達物質が減少して、神経細胞のネットワークがうまく機能しないことが認知機能の低下を来す原因の一つであることがわかっています。このアセチルコリンは脳の中ではアセチルコリンエステラーゼというものにより分解されます。そのためこのアセチルコリンエステラーゼの機能を阻害すれば脳内のアセチルコリン濃度が上昇します。これが認知症治療薬の一つであるアセチルコリンエステラーゼ阻害薬の作用です。つまり要約するとアルツハイマー病の患者さんでは脳の神経を賦活させるアセチルコリンが少なくなっているため、そのアセチルコリンを増やせば認知機能が改善するということです。

それでは認知症の薬は病気の進行を遅らせることができるのでしょうか。実はこれらの薬は認知症そのものの進行を抑えることはできないと考えられています。お薬を内服している間は内服していない人より認知機能は改善するので、内服し続けていけば見かけ上、進行が遅くなるようにみえます。しかし、内服をやめるともとの内服していない状態に戻ります。

このことから認知症の薬は副作用がないかぎりきちんと内服することが重要です。



ポイント



残念ながらどのお薬も認知症そのものを治すことはできないんだ。でも内服を続けることによって見かけ上は進行を抑える効果はあるんだね。



日本でもいくつかの認知症治療薬が使えるようになったけど違いはある？

先ほども述べましたが、認知症治療薬には大きく分けてアセチルコリンエステラーゼ阻害薬が3種類とNMDA受容体拮抗薬が1種類あります。これらの薬の違いについて説明します。

まず、アセチルコリンエステラーゼ阻害薬ですがドネペジル、ガランタミン、リバスチグミンの3種類がありこのうちガランタミンとリバスチグミンが最近日本で認可されました。この2種類は以前から使われてきたドネペジルと違いはあるのでしょうか。結論からいうと明らかな違いはありません。以前からすべての薬を使用している欧米でもこれらの3種類の薬に優劣はないとしています。それでは使える薬が増えたことに意味はないのでしょうか。そんなことはありません。薬の効果には個人差があり、また同じ薬でも副作用がでる人でない人がいます。今まではドネペジルで効果がなかったり、副作用が出た場合には薬物治療をあきらめざるを得なかったのですが、今後は他の薬に変更することにより治療が継続できるようになったのです。

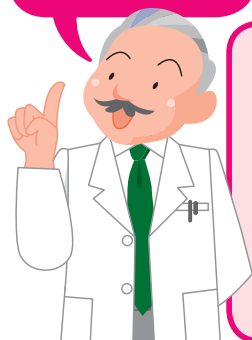
また、これらの3種類の薬はどれもアセチルコリンを増加させる作用があるのですが、その機序にそれぞれ違いがあり、投与方法も違います。たとえばリバスチグミンは貼り薬であり、服薬を忘れてしまう人や、別の病気でうまく飲み込めない人に使用できます。またガランタミンは長期投与での有効な成績があり、現在でははっきりとした有効性はまだ認められていませんが長期の効果や神経保護作用の期待があります。リバスチグミンとガランタミンは軽度から中等度のアルツハイマー病にしか適応がありませんが、ドネペジルは軽度から高度まで適応があります。

	アリセプト®	レミニール®	イクセロンパッチ® リバスタッチパッチ®	メモリー®
適 応	軽度から 高度	軽度から中等度		中等度から高度
投与方法	1日1回内服	1日2回内服	1日1回貼付	1日1回
作 用	AChE阻害	AChE阻害 APL作用	AChE阻害 BuChE阻害	NMDA受容体 拮抗作用
利 点	高度のアルツハイマー にも適応あり	長期効果 神経保護作用の期待	服用のし忘れが すくない	興奮や怒りっぽさとい った精神症状にも 効果あり

統計的にはこれらの薬に違いはありませんが、患者さんにとっては自分に効果があるかどうか重要であり、個人個人にそれぞれあった薬の選択が必要なのです。

もう一つの薬であるメマンチンは先の3つと少し違います。中等度から高度のアルツハイマー病に適応がありますが、アセチルコリンエステラーゼ阻害薬と作用機序が異なるため併用することができます。また、周辺症状といった認知症に伴って出現する精神症状を改善させる作用もあります。

ポイント



アリセプト®、イクセロン（リバスタッチ）パッチ®、レミニール®の3種類は総合的には大きな違いはないんだけど、薬の効き方には個人差があるのでそれぞれにあった薬を使用することが大事なんだね。あとメマリー®はもの忘れだけではなく怒りっぽくなったり、興奮しやすいといった症状にも効果があるんだよ。





今後あたらしいくすりはでてくるの？

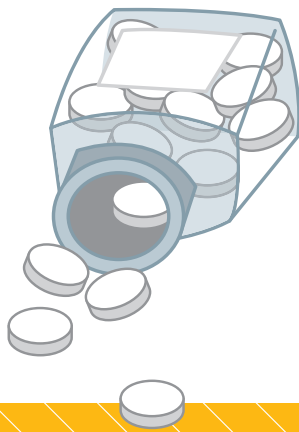
現在も新しい認知症治療薬の開発はすすめられています。これまで述べてきた通り、現在の治療薬はある程度認知機能を改善させる作用はあるものの、病気の進行自体を止めたり抑制したり、改善させるものではありません。そのため、病気そのものを治療できる薬の開発が進められています。アルツハイマー病では病気の原因の一つとしてベータアミロイドというタンパクが脳内に沈着することがいわれています。このタンパク質を取り除けば、認知症そのものを改善させることができるのではと考え開発されています。このような考えからきた薬は実はかなり以前から開発され一時は人に投与する治験まで進んだことがありました。ただ、かなり重篤な副作用がでてしまい、そのお薬そのものは開発中止となりました。現在はいろいろなアプローチから副作用が少なくベータアミロイドを除去できるお薬の開発が進んでいます。何年先か十数年先かわかりませんが、今後きっとアルツハイマー病の病気そのものを治療できる薬が世にでてくるでしょう。

ポイント



アルツハイマー病を治す薬は今のところないんだけど、病気そのものを治療する薬は今も開発・研究が続けられているんだ。ただし、いろいろな問題があって、実際に使えるようになるにはまだまだ時間がかかりそう…。





和歌山県認知症疾患医療センター

- [受診相談] ・ 事前に電話でご本人の様子など聞き取りさせていただきます。
- [各種相談]
- [予 約] ・ 受付時間は平日8時45分～17時30分
・ TEL. **073-441-0776** (直通)