

レケンビ[®]の 治療を始める方と そのご家族へ



監修

秋山 治彦 先生

横浜市立脳卒中・神経脊椎センター
臨床研究部 部長

アルツハイマー病とは

アルツハイマー病とは？	4
-------------------	---

レケンビとは

レケンビってどんな薬ですか？	5
----------------------	---

レケンビの治療を始める前に

治療スケジュール	6
----------------	---

治療を始めるにあたって注意した方がいいことは？	7
-------------------------------	---

レケンビの治療を始めた後に

投与後に注意しなければいけないことは？	8
---------------------------	---

投与後にどんな症状が出る可能性がありますか？	9
------------------------------	---

薬物治療以外に必要なこと

薬物治療以外に積極的に取り組むべきことは？	10
-----------------------------	----

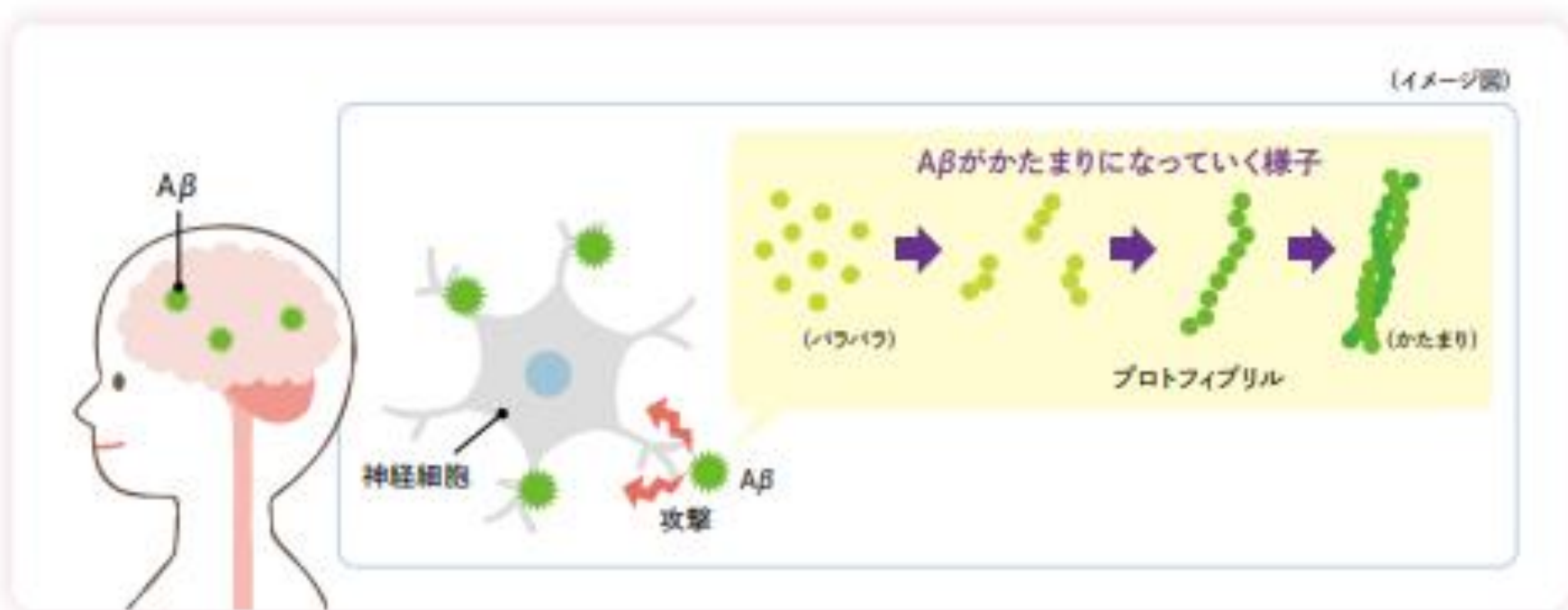
家族や親しい人ができることは？	11
-----------------------	----

MCIや認知症について相談したいときは？	12
----------------------------	----

アルツハイマー病とは？

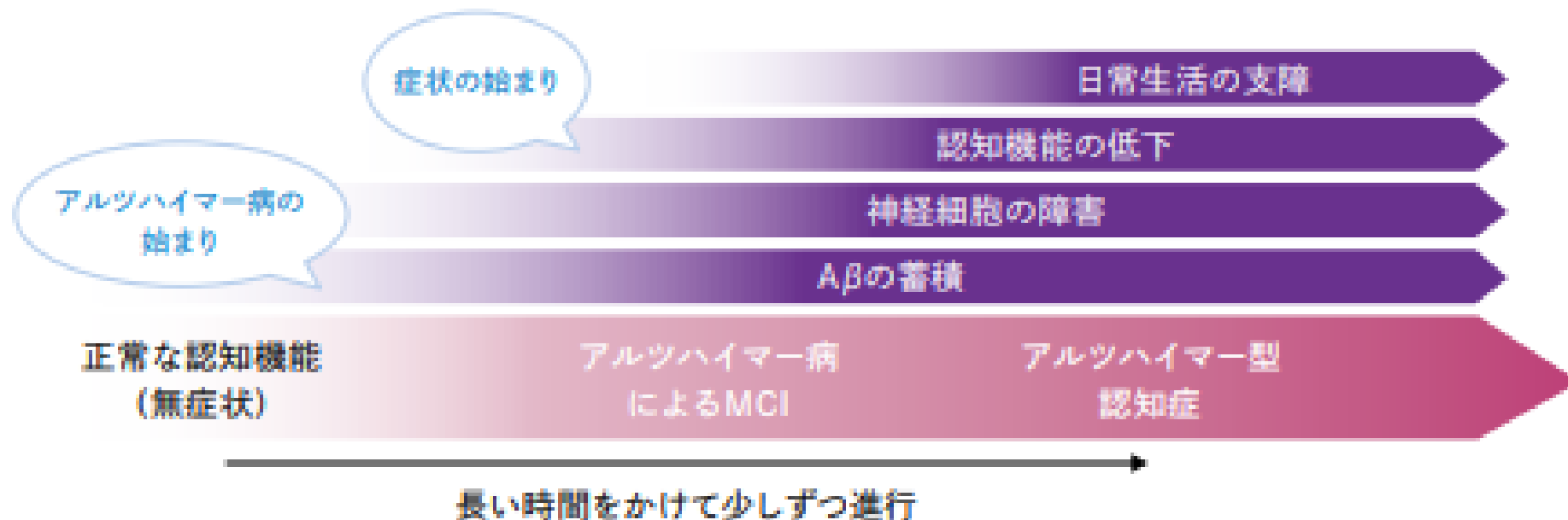
アルツハイマー病は、脳におけるアミロイド β ($A\beta$) と呼ばれる蛋白質の異常が病気を引き起こすと考えられています。

正常な状態では、 $A\beta$ は産生されてもバラバラのまま脳から取り除かれますが、アルツハイマー病の人ではかたまりを作って脳の中にたまります。このかたまりが神経細胞を障害することで、神経細胞の働きが落ち、数が減って、脳の萎縮が進むと考えられています。



また、脳の中にはタウという蛋白質もあり、タウの異常が神経細胞を障害しますが、 $A\beta$ の蓄積はタウの異常を促進すると考えられています。なお、 $A\beta$ は、アルツハイマー病が認知機能低下を引き起こす10～20年以上前から脳にたまり始めることが知られています¹⁾。

1) Hampel H, et al.: Mol Psychiatry 2021; 26(10): 5481-5503

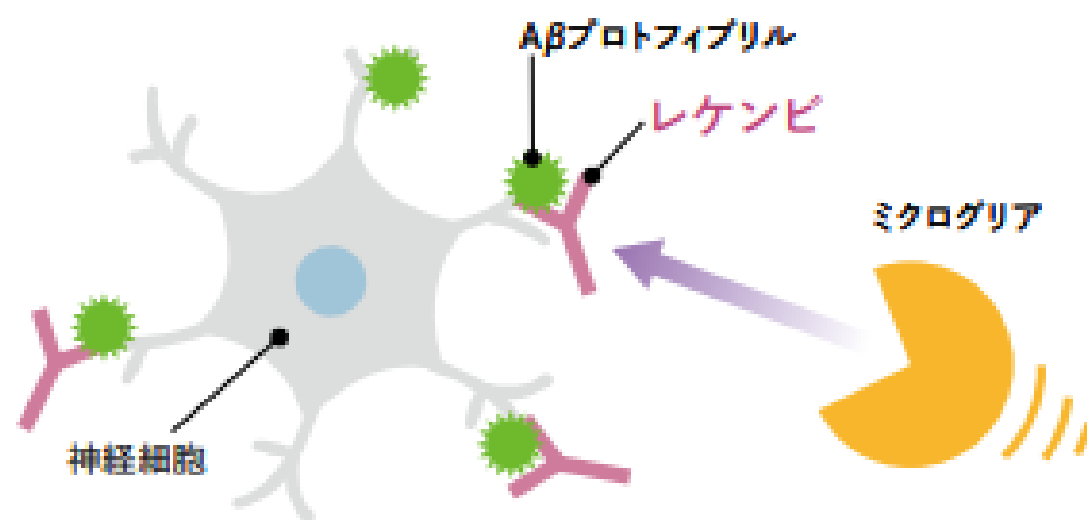


Jack CR Jr, et al.: Neuron 2013; 80(6): 1347-1358より築田雅弘先生(東京慈恵会医科大学 精神医学講座 教授)が作成

レケンビってどんな薬ですか？

レケンビは、「アルツハイマー病による軽度認知障害(MCI)」と「アルツハイマー病による軽度の認知症」に対する薬です。主としてA β プロトフィブリルに作用します。

A β プロトフィブリルは、A β がかたまりになる途中の物質で、レケンビがA β プロトフィブリルにくっつくことで、異物を排除する細胞のミクログリアを引き寄せ、A β を取り除きます。その結果、脳のA β が減り、アルツハイマー病の進行が遅くなることが期待されています。

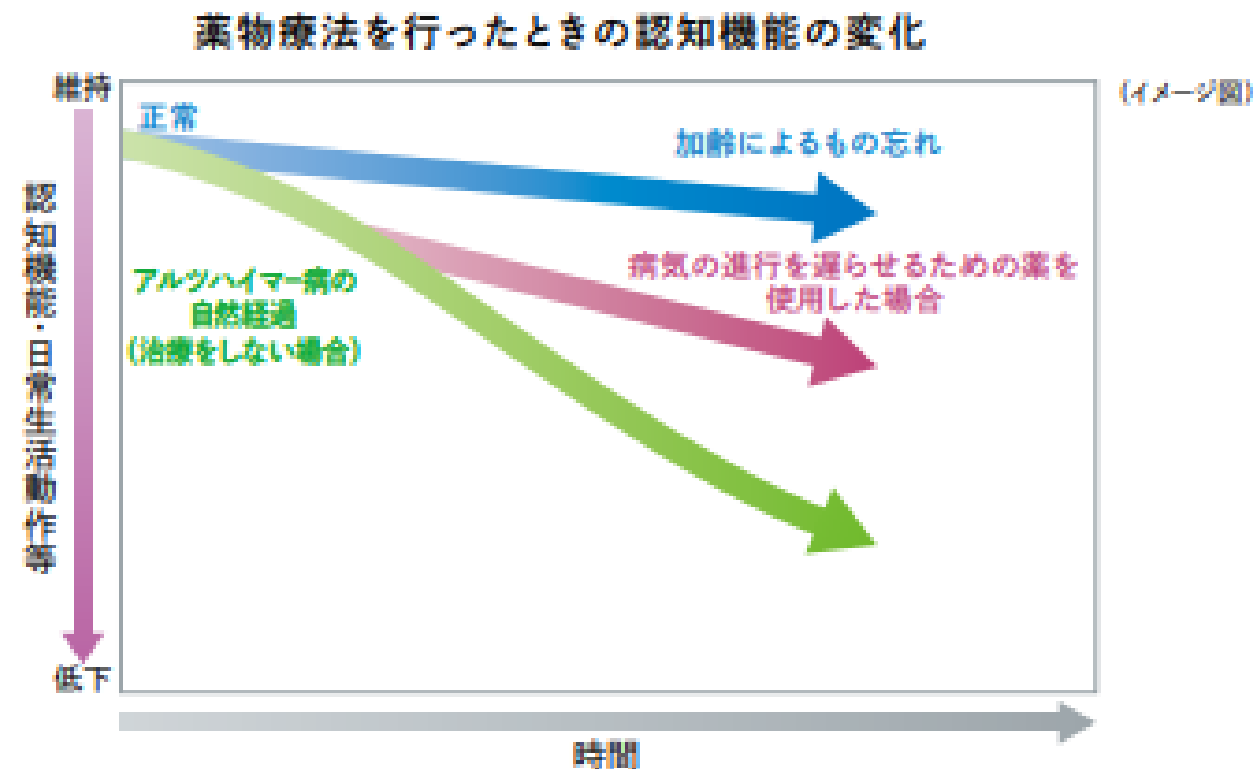


(イメージ図)

アルツハイマー病の薬には、今出ている症状を緩和するための薬と、病気の進行を遅らせるための薬があります^{2,3)}。

レケンビは、病気の進行を遅らせるための薬で、認知機能の低下をゆるやかにすることが期待されています。

2) 朝田隆:臨床精神薬理 2023; 26(2): 141-148 3) Cummings J: Drugs 2023; 83(7): 569-576



Hetti F. DRUG DISCOVERY for NERVOUS SYSTEM DISEASES. WILEY 2005, p.178より朝田淳先生(東京都健康長寿医療センター 副院長・脳神経内科部長)が作成

治療スケジュール

レケンビは、約1時間かけて点滴する薬です。2週間ごとに通院していただき、投与します。

投与の方法と間隔

点滴



1回 1時間



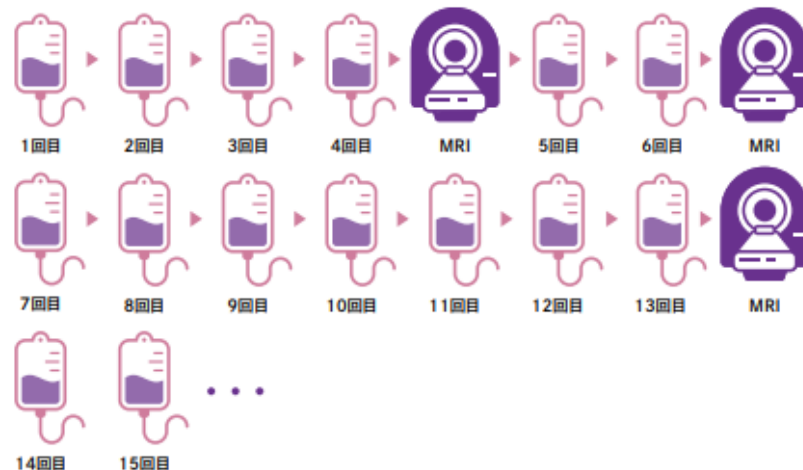
2週間ごと



レケンビを初めて投与する前にはMRI検査が必要です。

また治療開始後においては、5回目の投与前（投与開始後2ヵ月までを目安）、7回目の投与前（投与開始後3ヵ月までを目安）、14回目の投与前（投与開始後6ヵ月までを目安）にはMRI検査を実施します。それ以外においても必要に応じてMRI検査を医師の指示にしたがい、必ず受けるようにしてください。

なお、薬の投与中は6ヵ月ごと、また投与開始後18ヵ月を目安に、医師が症状に基づき薬の効果や病気の進み具合などを確認し、レケンビでの治療の継続または中止を判断します。またそれ以外にも、副作用の発現状況を評価し、医師が治療の中止を判断する場合があります。



治療を始めるにあたって注意した方がいいことは？

以下のような場合はレケンピの投与ができない場合があります。

- ☒ レケンピの成分に対して過敏症^{注)}を起こしたことがある
- ☒ 脳のむくみや出血がある
- ☒ 妊娠中または妊娠している可能性がある
- ☒ 授乳中である

注)「皮ふの広い範囲が赤くなる」、「高熱(38℃以上)」、「のどの痛み」、「全身がだるい」、「食欲が出ない」、「リンパ節がはれる」などがみられ、その症状が持続したり、急激に悪くなったりすることがあります(厚生労働省「重篤副作用疾患別対応マニュアル 薬剤性過敏症症候群」平成19年6月)。

※上記の条件に当てはまらない場合でも、複数のリスクがある場合や副作用が起きる可能性が高いと医師が判断した場合には、投与ができないこともあります。



投与後に注意しなければいけないことは？

アミロイド関連画像異常 (ARIA^{アリア}) という副作用があらわれることがあります。

アミロイド関連画像異常 (ARIA) について

レケンビのように、 $A\beta$ を減少させる薬を使用すると、アミロイド関連画像異常 (ARIA) という副作用があらわれることがあります。

ARIAは、脳から $A\beta$ が除去されるときに、一時的に血液や血漿（血液中の水分などの成分）が血管の外に漏れ出すことで起こるといわれています。それにより、脳のむくみや脳の中で出血が起こることがあります。

ARIAの有無はMRI検査で確認することができるので、レケンビの投与を開始した後は、5回目、7回目、14回目の投与前にMRI検査を受けていただきます。それ以降も医師の指示により、定期的にMRI検査を受けるようにしてください。



投与後にどんな症状が出る可能性がありますか？

レケンビを投与した後に、以下の症状があらわれることがあります。

点滴に伴う反応

点滴で薬剤を投与した後に起こる反応で、頭痛、悪寒、発熱、吐き気、嘔吐などの症状があらわれることがあります。

上記の症状があらわれたら、医師・看護師に必ず伝えてください。



アミロイド関連画像異常 (ARIA) ※前頁参照

脳のむくみ、脳の出血、出血した血液がかたまり付着することが報告されています。ARIAが見つかった場合には、追加のMRI検査を行い、重症度によってはレケンビの治療を中断することもあります。

ARIAが起こっても、ほとんどの場合症状はありませんが、まれに頭痛、錯乱、視覚障害、めまい、吐き気、歩行障害などの症状があらわれる場合があります。

このような症状があらわれた場合は、すぐに医師に連絡してください。

薬物治療以外に積極的に取り組むべきことは？

薬の治療とともに以下のようなことに取り組むことも重要です。

体の健康

体の健康を維持することがとても重要です。睡眠などの生活習慣に気をつけ、バランスのとれた食事や適度な運動を心がけましょう。高血圧などの生活習慣病がある人は、しっかり治療を受けてください。



心の健康

心の健康にも気を配りましょう。明るい気持ちでいることは脳の働きを高めてくれます。しかし、気持ちが沈んでいるとき、意欲がわからないときには、無理をして頑張ろうとせず、休養をとることも大事です。また不安や心配があるときには、ひとりで抱え込まないで、医師や看護師、さまざまな相談窓口にご相談してみましょう。



交流・コミュニケーション

社会参加や周囲の人とコミュニケーションをとることも大切です。可能な場合は仕事や習い事を続ける、ボランティア活動をしたり、友達や近所の方など身近な人と会って話をしたりするなどの交流や周囲とのコミュニケーションを、無理のない範囲で行うようにしましょう。



生活上の工夫

MCIや軽度の認知症であっても、記憶低下による探しものや失敗は、しばしば起こるかもしれません。そういったことに対してあらかじめ考えるようにすると同時に、メモや手帳を使う、ひとつの手順ごとに確認する、などのもの忘れに備える工夫もしてみましょう。

家族や親しい人ができることは？

ご家族や親しい方の認知機能の変化を感じると、不安になる方も多いでしょう。しかし、変化に一番不安を感じているのは誰よりもご本人です。ご本人が前向きに治療や進行予防に取り組めるよう、家族や周囲が協力し、支えとなることが大切です。

Q

家族としても不安な気持ちです。本人もとても落ち込んでいるように見えます。どう接したら良いのでしょうか。



A

とても不安に感じたり、落ち込んだり、また、無意識のうちに、不安を打ち消そうとして自身の認知機能低下を否定する人も多くおられます。とりわけ、医療機関でアルツハイマー病によるMCIやアルツハイマー病による軽度の認知症と診断された後は、ご本人はとても落ち込んでいることが多いと思われます。まずは、ご本人の話を否定せずに聞く。「こういう気持ちなんだ」ということを受け入れるところから始めましょう。

Q

予防や治療など、できることはどんどんやってほしいです。どのように勧めたら良いのでしょうか。



A

活動的に日々を過ごしていただくことはとても重要ですが、励まし過ぎると、逆にそれがご本人の負担になってしまうこともあります。落ち込んでおられるときには、そっと寄り添ってご本人の気持ちに共感しつつ、心の休養をとっていただく方がいい場合もあります。さまざまな活動への参加も、無理に勧めるのではなく、少しずつお誘いしてみる、あるいは、ご家族や親しい方が一緒に取り組んでみられてはいかがでしょうか。

Q

ちょっとした失敗やもの忘れをつい指摘したくなります。今後どのようなことが起こる可能性があるのでしょうか。



A

ご本人の記憶低下や認知機能低下に伴う失敗などを、強く指摘しないようにしましょう。アルツハイマー病によるMCIやアルツハイマー病による軽度の認知症の段階でも、同じことを繰り返し尋ねたり言ったりする、物を置いた場所を忘れて探し回る、衣類などの片付けがうまくできない、待ち合わせの場所や時刻を間違える、といったことは起こりえます。また、ご本人が家事を担っている場合は、調理が簡単なものになったり市販品の利用が増えたりすることもあります。このような場合に、きつく指摘したり理詰めで説明したりしても、口論になるか、あるいはご本人が落ち込んでしまうか、どちらかです。周囲の方も、ご本人も、さまざまなことについて、以前より“ゆるく”“おおらかに”考えるようにしましょう。



本人が困っていることは全部やってあげてもいいですか？



ご本人に難しいことは周囲の方がその部分をサポートしてください。その時、**まずご本人の希望を確認し、その内容に合わせた対応を心がけてください**。また、ご本人に、社会や家庭のなかで役割を果たしていると自信を持ていただくことも重要です。苦手なことは手助けして、ご本人にできることは積極的にやっていただくことがいきいきとした生活に結びつきます。

ご本人だけでなく、サポートするまわりの方々にもさまざまな心配や悩みがあると思います。支援してくれるところはたくさんありますので、困ったときは医師や看護師、地域包括支援センターなどの相談窓口にぜひ相談してみましょう。



MCIや認知症について相談したいときは？

医療機関、地域包括支援センター

MCIや認知症について相談したい場合は、まずかかりつけの医師やお近くの地域包括支援センターが窓口になります。病気について相談したい場合は、まずかかりつけの医師に連絡してみましょう。

家族の会・当事者同士のつながり

MCIや認知症は周囲の人に打ち明けたり、相談したりすることが難しいと感じることも少なくありません。そのような場合は同じ悩みを抱える方が参加している団体に相談してみてもいいかもしれません。

今後、もし症状が進行した場合にも、さまざまな情報や体験を共有することができる場として、あらかじめつながりをもっておくと良いかもしれません。また、お住いの自治体・地域包括支援センターなどで認知症の方や家族の交流の場を提供しているところもあります。

■家族の会ホームページ

●公益社団法人認知症の人と家族の会

<https://www.alzheimer.or.jp/>