

パーキンソン病に新治療法

仙台西多賀病院東北初導入

手足の震えや筋肉のこわばりが起きて動作が困難になり、症状が進むと薬の効きが悪くなるパーキンソン病Ⅱの新たな治療法が昨年9月、保険適用となった。胃ろうから腸管に直接薬剤を投与する方法で、東北では仙台西多賀病院（仙

台市太白区）が初めて導入した。治療を受け症状が大幅に改善した例が出ている。

状態と、効いていない「オフ」の状態が交互に現れるようになる。強いこわばりなどで動作が困難になるオフの時間は次第に長くなり、意思に反して体が動く不随意運動も起きやすくなる。

これらの運動合併症は、Lドーパを5年以上服用している患者の半数で見られる。病気の進行に伴い小腸での吸収が遅れ、血中濃度が安定しなくなるためだ。

治療は神経伝達物質ドーパミンを補う薬剤「Lドーパ」の服用が中心だ。しかし、服用を続けるうちに、薬が効いている「オン」の

新しい治療法は胃ろうを作り、携帯ポンプで腸管にLドーパを持続的に注入する。血中濃度が安定するので効果が続き、食事の影響

胃ろうから腸管に直接薬剤投与 症状の大幅改善例も

も受けにくいという。

西多賀病院は仙台医療センター（宮城野区）の消化器内科と連携して昨年11月、パーキンソン病患者の女性（59）にLドーパの腸管投与を始めた。

女性は13年前に発症しLドーパを服用していたが、薬効の持続時間が徐々に短縮。手足を全く動かせないオフ状態が1日の半分を占め、介助も必要になった。腸管投与を始めるとオフ

の時間や不随意運動がほぼ解消。女性は「1人でバスに乗って通院や買い物ができる。気持ちも前向きになった」と声を弾ませる。

Lドーパの腸管投与は既存の薬物療法では十分な効果が得られない患者が対象

? パーキンソン病 神経伝達物質のドーパミンを作る脳の細胞が減少することで起きる。国内の有病率は10万人当たり100~150人。患者は高齢化とともに増え、65歳以上の100人に1人とされる。進行性の病気で根治療法は見つかっていない。進行期には1日の症状の変化が激しく、次の服用前に薬の効果が切れたり、全く効かない状態になったりする。国の指定難病。

で、導入は年齢や症状などを考慮する。胃ろうを設けるため機器の洗浄など適切な管理が欠かせず、感染症などのリスクもある。

西多賀病院の武田篤院長は「薬物治療で症状のコントロールが難しかった患者にとって、新たな選択肢となる」と話す。

東北ではほかに、青森県や福島県の医療機関も導入を検討している。