

## 特別講演 2

### 「多発性硬化症の治療最前線」

東京女子医科大学 脳神経内科特命担当教授

清水 優子 先生

多発性硬化症 (MS) は、脳、視神経および脊髄に脱髄が起きることにより、運動機能障害、認知機能障害をきたすことから、社会・家庭生活に大きく影響し、患者 QOL を大きく妨げます。MS 患者の約 85% が RRMS と診断されますが、SPMS へ移行します。SPMS は、神経機能が徐々に悪化し神経系の身体的障害、高次脳機能障害が進行します。疾患活動性を有する (再発や MRI での新規活動性の所見が認められる) SPMS において身体的障害の進行を遅延させる安全かつ有効な治療には、今なお高いアンメットニーズがあります。したがって身体機能障害の進行を抑えるためには早期治療が非常に重要です。本邦では再発抑制を目的とする生物学的修飾薬 (DMD) 5 種 6 製剤に、SPMS の DMD が新たに認可され、さらに、患者のアンメットニーズを満たすことが期待できるようになりました。また MS 患者は女性に多く、妊娠可能な年代に好発することから、拳児希望患者へのプレコンセプションのケアも重要です。

MS の診断治療の最前線についてわかりやすくお話したいと思います。