

重症筋無力症の治療方針の参考に 抗体検査（抗AChR抗体 抗MuSK抗体） が有用です。

監修：
総合花巻病院
神経内科
槍沢 公明 先生

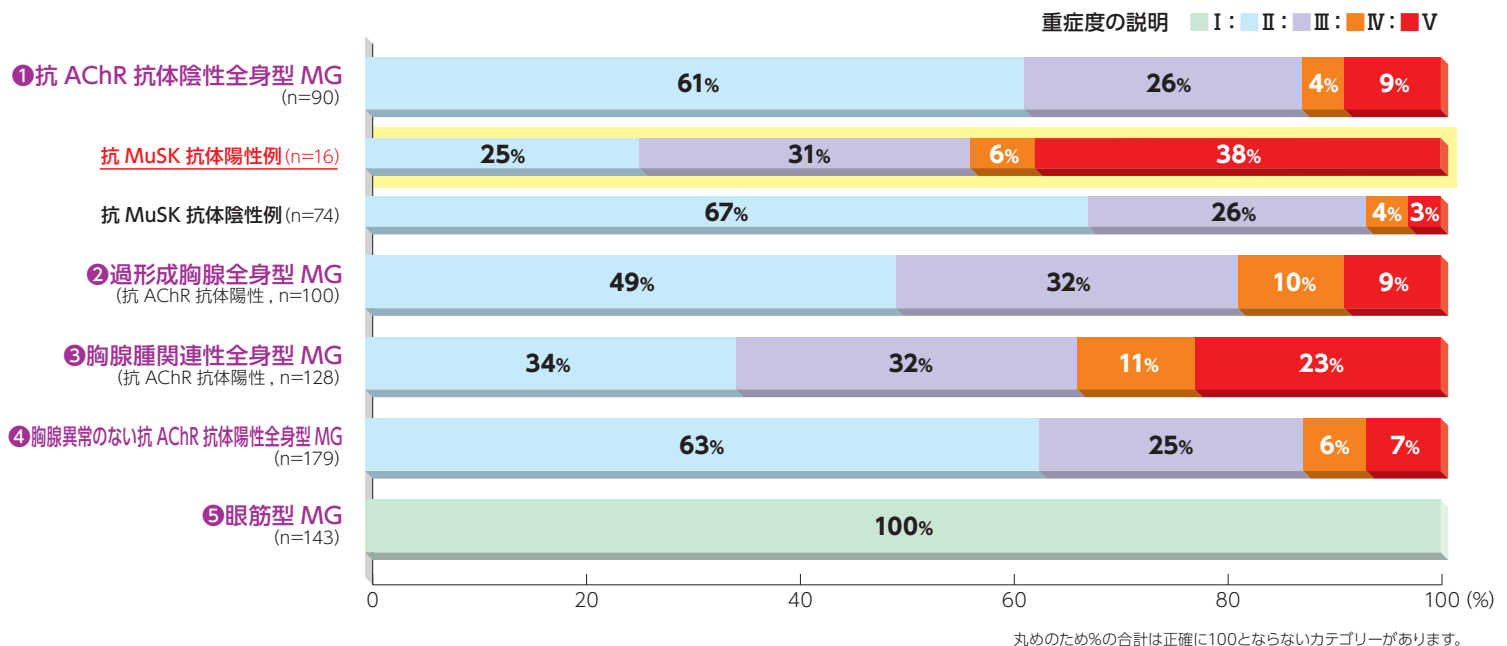
詳しい臨床所見から得られた臨床病型分類

症状、発症年齢、胸腺組織型、自己抗体、重症度、治療反応性などの臨床パラメータ¹⁾の統計学的解析から、重症筋無力症（MG）は下記の5病型に分けられました²⁾。

1) Utsugisawa K, et al. Muscle Nerve. 2014; 50: 493-500.

2) Akaishi T, et al. PLoS One. 2014; 9: e106757.

5病型（Akaishi）のMGFA分類（連続例640例）



特に重症化しやすい「抗MuSK抗体陽性MG」と「胸腺腫関連性全身型MG」

◆ 治療目標達成度が最も低い①「抗MuSK抗体陽性MG」

また、抗MuSK抗体陽性例に関しては重症化する患者の比率がとて高く、MGFA IV以上が44%との結果になりました。
抗MuSK抗体陽性例では早期から免疫治療を強化する必要があります。

◆ 強力な治療が必要な③「胸腺腫関連性全身型MG」

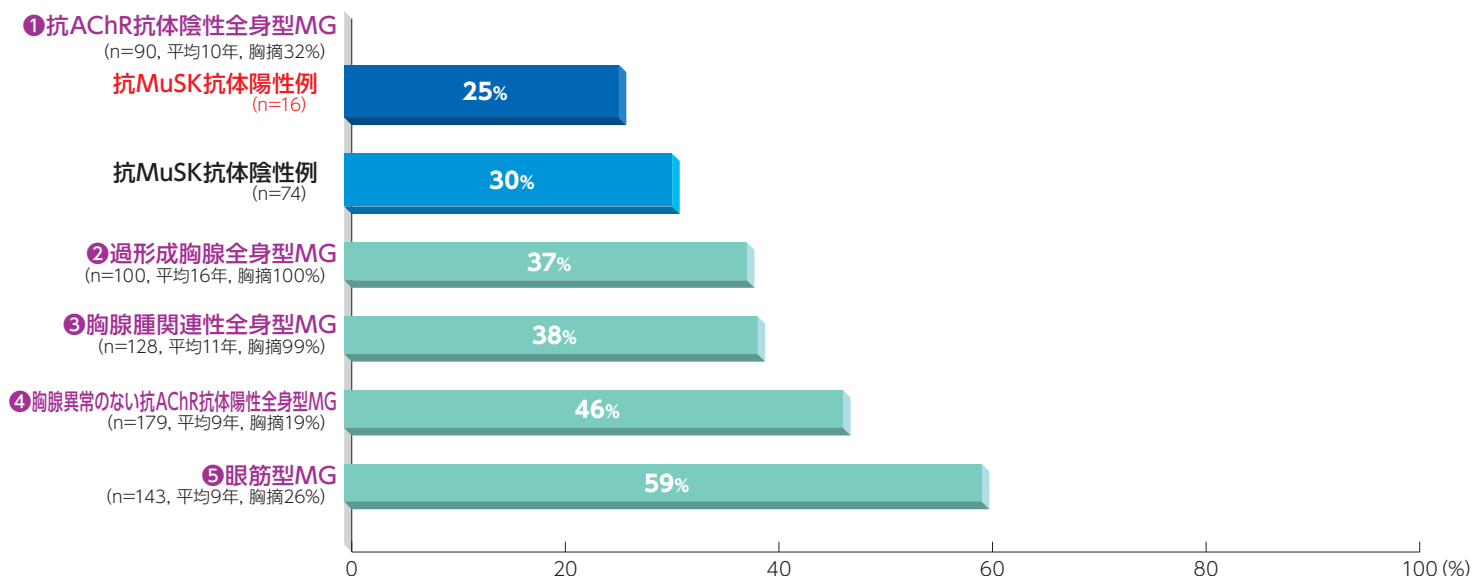
抗AChR抗体陽性の病型の中で最も重症化しやすいのは「胸腺腫関連性全身型MG」です。
MGFAIV以上の患者比率が34%と高いことがわかりました。
胸腺腫関連性全身型MGでは、強力な治療が必要なことから注意が必要です。

各病型では、それぞれ治療反応性が異なります。

◆ 抗AChR抗体陰性例では治療目標達成率は30%、特に抗MuSK抗体陽性例では25%と低い

5mg-MM or better: 経口ステロイド量がプレドニン5mg/day以下と少量で、かつ、症状改善がMG foundation of America postintervention status のminimal manifestations (MM) があるいはそれより良いレベルにある状態。治療目標として推奨されている。

5病型の治療目標 (5mg-MM or better) 達成率 (連続例640例)

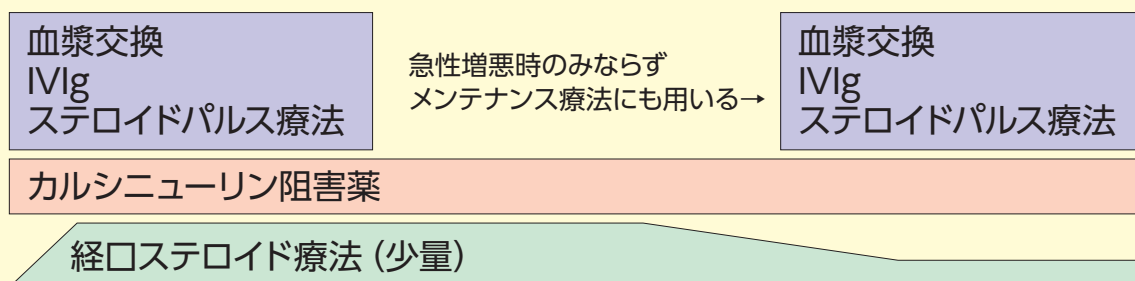


【治療目標達成率を改善するためには？】

今後、治療目標達成率を改善するため、早期から免疫治療を強化する必要があります。

【早期からの免疫治療強化について】

早期から血液浄化療法、免疫グロブリン静注療法、ステロイドパルス療法などを積極的に併用して症状の早期改善と経口ステロイドの減量を両立させる。Early and aggressive treatment strategyなどとして記載されています³⁾。



3) 津田笑子 他. Clinical Neuroscience. 2014; 32: 1046-1048.