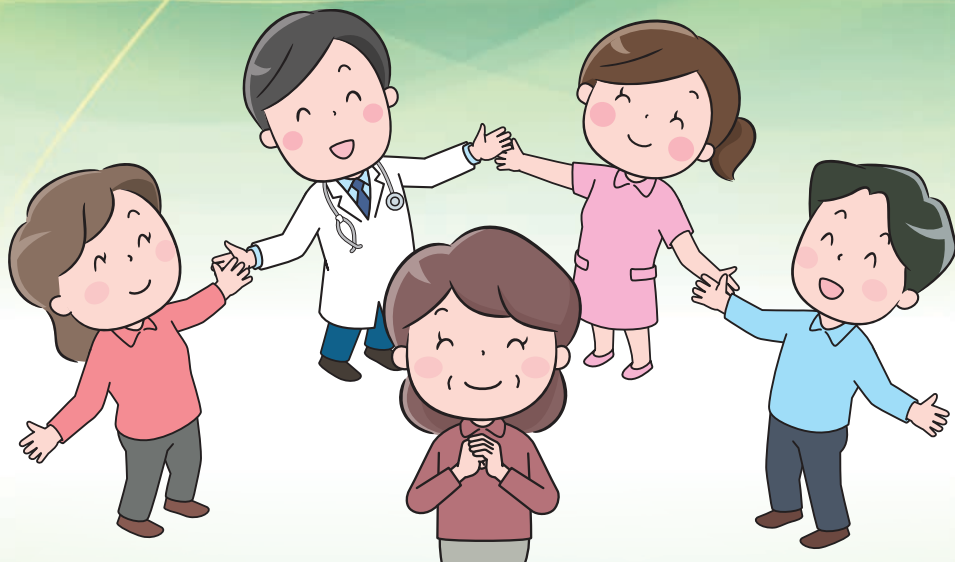


ぜん しん がた じゅう しょう きん む りょく しょう ぜん しん がた エム ジー
『全身型重症筋無力症(全身型MG)』で
けっ しょう こう かん りょう ほう
血漿交換療法を受けられる
患者さんとそのご家族の方へ

監修：国立病院機構 長崎病院 松尾 秀徳 先生 ひでのり



は じ め に

けっしょうこうかんりょうほう

血漿交換療法は全身型MGに対して保険適用のある治療法のひとつです。

じゅうしょうきんむりょくしょう

重症筋無力症の診療ガイドラインでは、「MG症状増悪、特
に急性増悪(クリーゼ)、胸腺摘除術前、および胸腺摘除術や
ステロイド、免疫抑制薬などの治療に対して十分奏功しない
場合に適用される」となっています。

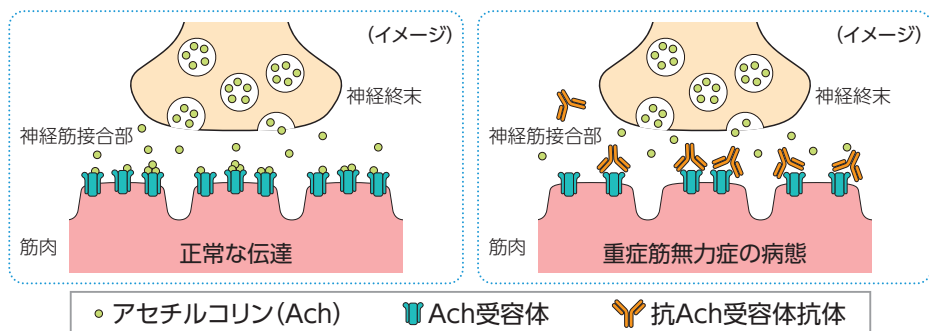
本冊子は血漿交換療法について、患者さんにご家族の方に
理解していただくためのガイドブックです。

重症筋無力症(MG)とはどのような病気ですか？

重症筋無力症(MG)とは、自己抗体^{じ こ こう たい}によって神経から筋肉への信号の伝達が阻害され、筋力低下や筋疲労を招く自己免疫疾患です。

眼の症状だけの「眼筋型MG」^{がん きん が た}、眼の症状のほかに、全身に症状が現れる「全身型MG」に分けられます。

原因は？



神経と筋肉の間には「神経筋接合部」という場所があり、神経から出た「アセチルコリン」という物質が筋肉側の受容体(受け皿)と結びつくことで、筋肉に力がいります。この病気では、この神経筋接合部が自己抗体によって攻撃されることで、筋肉にうまく力が入らなくなり、いろいろな症状が現れます。代表的な自己抗体に抗アセチルコリン(Ach)受容体抗体と抗MuSK抗体があげられます。

症状は？

眼筋型MG



眼瞼下垂
まぶたが下がる

複視
ものが二重に見える

全身型MG



嚥下障害
飲み込みにくい

クリーゼ*

からだが重い、
だるい

*筋力低下が悪化し、呼吸筋が麻痺して
気管挿管や非侵襲的換気が必要な状態を指します。

どのように治療するのですか？

発症年齢、病型、重症度、胸腺異常の有無により治療法が選択されます。
全身型MGの治療には、血漿交換療法、薬物療法などがあります。

血漿交換療法

血液を体の外に出し、病気の原因になっている抗体を取り除き、体内に戻します。

薬物療法

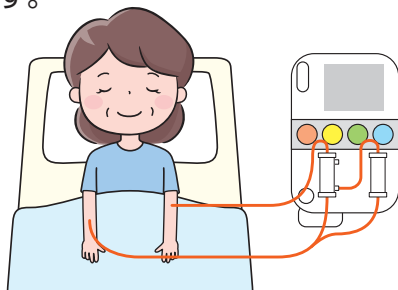
コリンエステラーゼ阻害薬
ステロイド薬、
免疫抑制薬、補体阻害薬、
胎児性Fc受容体阻害薬、
免疫グロブリン静注療法

血漿交換療法はどのような治療ですか？

血漿交換療法には以下の3種類があります。

- たんじゅんけっしょうこうかんりょうほう
単純血漿交換療法
- にじゅうろ か けっしょうこうかんりょうほう
二重ろ過血漿交換療法
- めんえききゅうちやくりょうほう
免疫吸着療法

主治医の先生が病気の症状に合わせて
最適な治療法を選びます。



血漿交換療法

(詳しくは次ページ以降を参照)

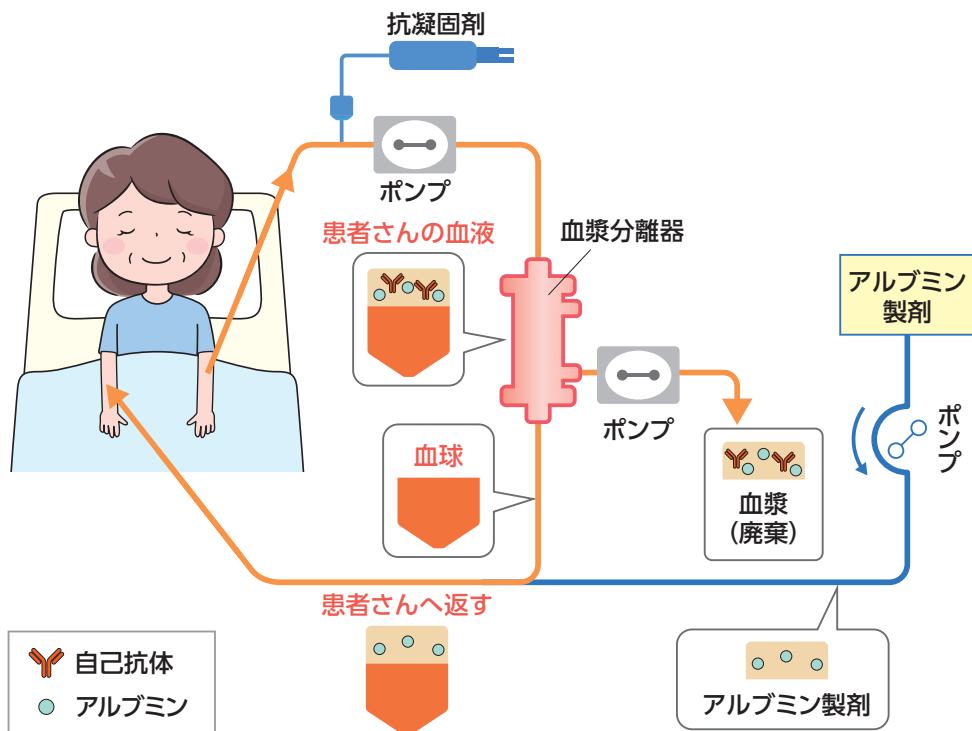
腕または大腿の静脈に針を刺し、
チューブを通して血液を体の外に出します。

血液が固まらないように抗凝固剤を加えます。

チューブを通して体外に出た血液を血漿と血球に分け、
血漿の中から病気の原因となっている「自己抗体」を取り除きます。

「自己抗体」が取り除かれた血漿を血球と一緒に体に戻します。

単純血漿交換療法はどんな治療法ですか？



【原理】

- 血漿分離器^{けっしょうぶんりき}で自己抗体を含む血漿を分離して廃棄^{はいき}します。代わりに血液製剤(アルブミン製剤)を投与します。

【特徴】

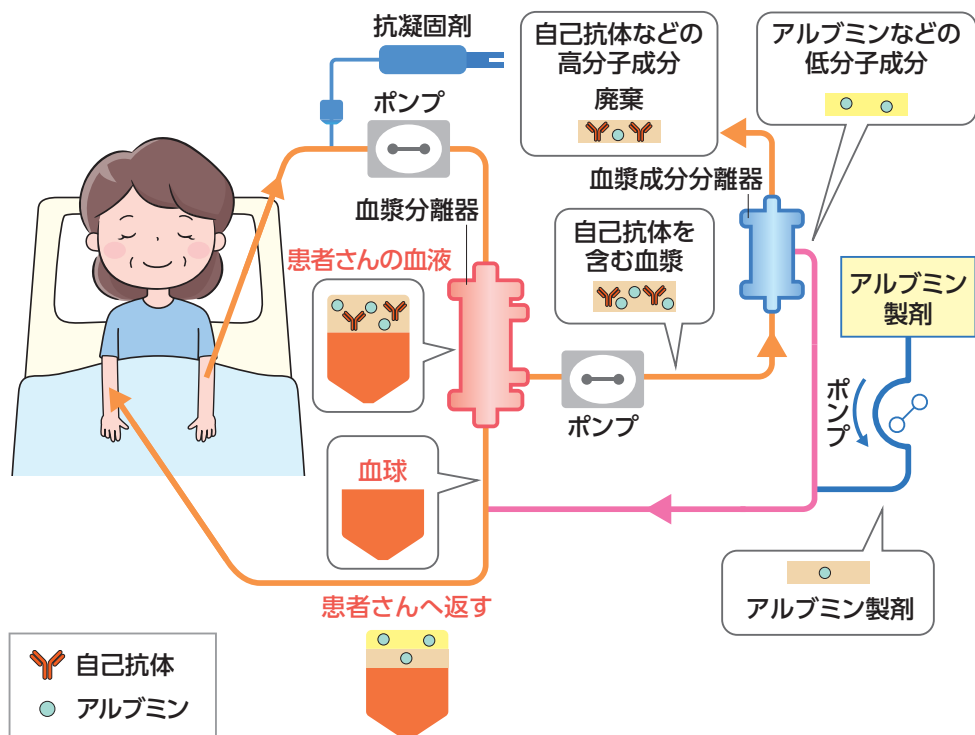
- 血漿中のすべての成分(自己抗体を含む)を除去できます。

献血由来のアルブミン製剤を使用します。

- ➡ 未知^{びょうげんたい}の病原体に感染したり、アレルギーの出る可能性があります。



二重ろ過血漿交換療法はどんな治療法ですか？



【原理】

- 血漿分離器で自己抗体を含む血漿を分離し、けっしょうせいぶんぶんりき血漿成分分離器で自己抗体を分離します。代わりに血液製剤(アルブミン製剤)を投与することがあります。

【特徴】

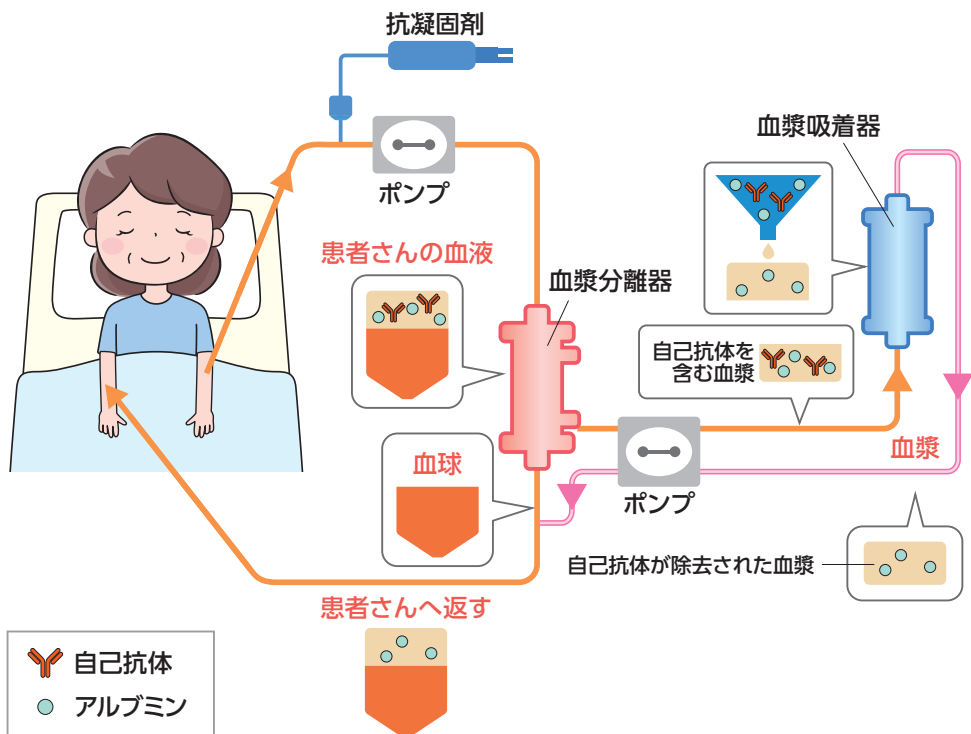
- 選択的除去が可能なため、単純血漿交換療法に比べて生体に必要な物質の除去は少なく、アルブミン製剤の投与量も少なく治療できます。
- 単純血漿交換療法と比べて病因物質を除去する効率は低くなります。

献血由来のアルブミン製剤を少量
使用することがあります。

➡ 未知の病原体に感染したり、
アレルギーの出る可能性があります。



免疫吸着療法はどんな治療法ですか？



【原理】

- 血漿分離器で自己抗体を含む血漿を分離し、けっしょうきゅうちやくき血漿吸着器を通して自己抗体を吸着します。自己抗体を含まない血漿をからだに戻します。

【特徴】

- 病因物質である自己抗体を選択的に除去できます。
- 血液製剤（アルブミン製剤）の投与が不要なため感染症やアレルギーのリスクは低いです。
- 病因物質が抗MuSK抗体や不明の場合は適用されません。

献血由来のアルブミン製剤を使用することはありません。

➡ 未知の病原体に感染する可能性はありません。



治療時間と治療回数は？

1回の治療時間はおよそ2時間です。

これを患者さんの状態に応じて、1か月に数回、最大7回行います。
症状に応じて3か月間にわたって治療を行うこともあります。

1か月

診察



1回目

2回目

3回目

4回目

5回目

6回目

7回目

1～3日間隔で治療します(最も多く治療した場合を示しています)。

副作用について

以下のような症状が出ましたら

直ぐに担当医や看護師にご相談ください。



血圧低下



しびれ、ジンジン・ピリピリ感、
かゆみ、痛みなど異常感



じんましん
蕁麻疹



おしん おうと
悪心・嘔吐

血漿交換療法に関するQ&A

Q 1回の治療でかかる時間はどれくらいですか？

A およそ2時間かかります。

Q 血漿交換療法を行う回数は決まっていますか？

A 治療回数は症状に合わせて主治医が判断します。
主治医の先生にご相談ください。

Q 入院する必要がありますか？

A 必ずしも入院の必要はありませんが、病気の状態などによりますので主治医の先生にご相談ください。

Q 血漿交換療法を行う際にお薬を服用していてもよいですか？

A お薬の服用については、必ず主治医の先生の指示に従ってください。

Q 血漿交換療法を行う際にトイレに行くことはできますか？

A トイレは先に済ませておいてください。
治療中にトイレに行きたくなった場合は、
近くのスタッフにお知らせください。

