

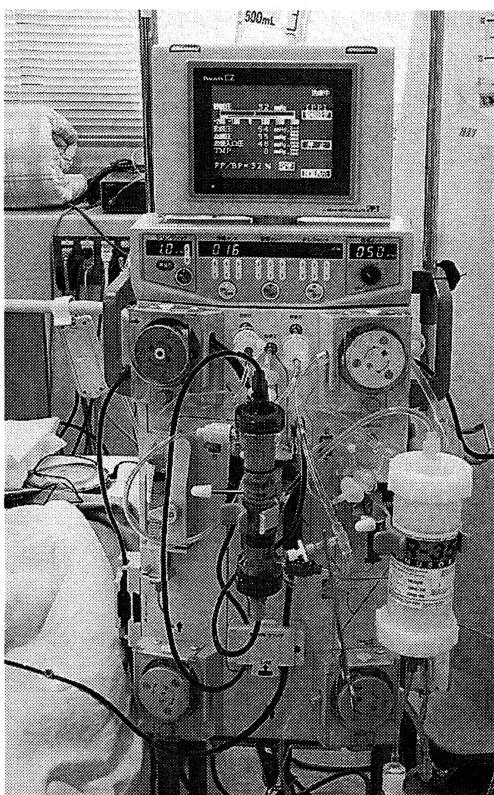
科学

心不全の悪化要因

自己抗体除き 心筋症治療

信大病院(松本市)循環器内科の池田宇一教授らの研究チームは、心臓の筋肉の働きが低下する心筋症で全身に血液を十分送れなくなつた「心不全」の患者に対し、心筋を刺激している原因物質を除去して治療する「免疫吸着療法」を始めた。先行する欧米の治療実績では、心臓移植しかない難治性の心不全でも、血液を送り出すポンプ機能が改善するなどの治療効果が報告されており、移植に代わる治療法として注目されそうだ。

信大病院がスタート



信大病院が始めた免疫吸着療法のシステム。中央部の円筒形の血漿分離器で血球と血漿を分け、血漿を右の白い筒に通して自己抗体を吸着する=池田宇一教授提供

心筋症は、心筋梗塞(こじゆく)や弁膜症と並び、心不全の原因となる病気のひとつ。心筋症による心不全を悪化させる要因として近年注目されているのが、自分の身体を攻撃してしまう「自己抗体」だ。心筋症患者の約85%に存在すると報告もある。この自己抗体が、心臓の交感神経のβ(ベータ)-1受容体を刺激し、心臓の収縮を高めると考えられている。「自己抗体によって常に交感神経が刺激されるため、心臓がまひてしまう」と(池田教授)のだ。

そこで、十年ほど前からドイツやスウェーデンなど欧州で始まったのが、血液から自己抗体を取り除く「免疫吸着療法」。患者の静脈から取り出した血液を、心筋症による心不全が悪化し、薬物治療でも改善しない場合、現在治療法は心臓移植しかないが、脳死か

心筋症は、心筋梗塞(こじゆく)や弁膜症と並び、心不全の原因となる病気のひとつ。心筋症による心不全を悪化させる要因として近年注目されているのが、自分の身体を攻撃してしまう「自己抗体」だ。心筋症患者の約85%に存在すると報告もある。この自己抗体が、心臓の交感神経のβ(ベータ)-1受容体を刺激し、心臓の収縮を高めると考えられている。「自己抗体によって常に交感神経が刺激されるため、心臓がまひしてしまう」と(池田教授)のだ。

心筋症は、心筋梗塞(こじゆく)や弁膜症と並び、心不全の原因となる病気のひとつ。心筋症による心不全を悪化させる要因として近年注目されているのが、自分の身体を攻撃してしま

う「自己抗体」だ。心筋症患者の約85%に存在すると報告もある。この自己抗体が、心臓の交感神経のβ(ベータ)-1受容体を刺激し、心臓の収縮を高めると考えられている。「自己抗体によって常に交感神経が刺激されるため、心臓がまひしてしまう」と(池田教授)のだ。

心筋症は、心筋梗塞(こじゆく)や弁膜症と並び、心不全の原因となる病気のひとつ。心筋症による心不全を悪化させる要因として近年注目されているのが、自分の身体を攻撃してしま

う「自己抗体」だ。心筋症患者の約85%に存在すると報告もある。この自己抗体が、心臓の交感神経のβ(ベータ)-1受容体を刺激し、心臓の収縮を高めると考えられている。「自己抗体によって常に交感神経が刺激されるため、心臓がまひしてしまう」と(池田教授)のだ。

「移植に代わる」と期待

国立松本病院も近く予定

このほど、信大病院循環器内科は、国内で免疫吸着療法を普及させるため、慶應大医学部(東京)、自治医大(栃木県)との共同研究に着手。このほど、信大病院血液浄化療法部の樋口誠准教授などの協力を得て、信大での一例目を実施した。

患者は心筋症による心不全を患つ県内の七十代の女性。十月中旬から、週一回二㍑の血漿を二~三時間かけて処理する治療を三週間続けた。患者は既に退院。治療の効果は三カ月後ぐら

では、心臓移植しかない重

度の重症心筋症患者に実施したところ、血液をポンプで送り出す「駆出率」が向上したほか、拡張していた心

臓移植しかないが、脳死か

らの臓器提供者は不足しており、今後増える見通しも薄い。免疫吸着療法が普及すれば「心臓移植の提供者不足を補う」(池田教授)可能性もある。

共同研究者の吉川勉・慶應大学医学部准教授・循環器内科は、「昨年から六人の重症心筋症患者に実施したが、心臓の働きは全員改善した。二倍近く改善した患者もいる」と指摘。

「国内で心臓移植を持つ患者の八割が心筋症とのデータもある。長期的な効果の確認はまだこれからだが、重要な治療法になるはず」。

県内では近く国立病院機構松本病院(松本市)も免疫吸着療法を始める予定。今後数年間かけて、信大と松本病院で計二十例前後、三施設で計数十例を実施する計画だ。

「心臓移植しかなかつた患者にも新しい治療法ができる可能性がある」と池田教授。「安全性や有効性を確認した上で、日本人に合わせたプロトコル(治療手順)を作り、全国規模で実施したい。最終的には先進医療で医療保険の適用を目指す」と話している。