

第 160 回実践勉強会 実施レポート

共催 株式会社エーザイ 大田区薬剤師会

参加者 75 名

日時：2024 年 3 月 12 日(火)19:45～21:15

「 進化する認知症診療の実際 」

東邦大学医学部内科学講座神経内科学分野

教授 狩野 修 先生

質問①

なぜ最近高齢者のてんかん発症が増えているのでしょうか？

4 回答（狩野先生）

認知症の発症に気づいているという側面が大きいのではないかと考えます。また人口割合の中で高齢者が増えていることにより脳血管障害等も増え、認知症の要因となる疾患も増えていることも一因と考える。

質問②

PDD 患者さんは、AD になるという可能性は低いと判断してよろしいのでしょうか？

回答（狩野先生）

アルツハイマー病とレビー型認知症を綺麗に分けることはできず、高齢の患者様の場合複数の疾患を合併している可能性が高い。今回の講演では 2 つの疾患を分けてお話したが、混在することもある。

質問③

レケンビの適応となる MCI、軽度認知症の状態とはどのようなものなのでしょうか？仕事は困難な状態でしょうか？仕事によっては可能な状態でしょうか？すでに認知症の薬を飲んでいる状態の方でしょうか？

回答③（狩野先生）

認知症は発症年齢を考えると基本的にはリタイアしてから起こる病気であるが、MCI の方であれば簡単な仕事は出来ると考えている。難しい仕事はできないが、生活は一人で自立できるケースが多い。

質問④

レケンビの有効性や意義については理解したが、費用対効果の面ではどうか。

回答④狩野先生

変性疾患を専門とした立場から、こういった薬が発売されること自体が画期的である