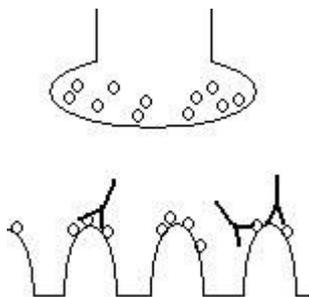


# 重症筋無力症

H22年7月 金町店

5月某日、重症筋無力症の患者様が、処方せんと一緒に特定疾患医療受給者証をお持ちになりました。今回はその時に行った公費負担の手続きおよび、重症筋無力症についてまとめてみました。

## 【病因】



重症筋無力症は、神経筋接合部の後シナプス膜に存在するニコチン性アセチルコリン受容体(AChR)に対する抗体が生じ、この抗体により神経筋伝達がブロックされる自己免疫疾患である。85%の患者に抗AChR抗体が陽性となり、眼筋型では抗体が陰性のことが多い。また抗AChR抗体価と疾患の重症度とは必ずしも相関しない。抗AChR抗体が陰性の場合には抗 MuSK 抗体(MuSK: Muscle Specific tyrosine Kinase, 筋特異的チロシンキナーゼ)が陽性となる場合や原因不明の場合がある。

## 【症状】

筋力低下により各症状が引き起こされる。

目の周り	瞼が落ちてくる(眼瞼下垂)、ものが二重に見える(複視)、斜視、目の疲労、眩しい
口の周り	ものが噛みにくい(咀嚼困難)、飲み込みにくい(嚥下困難)、唾液があふれる、しゃべりにくい
顔	表情がつかれない、うまく笑うことができない
手足	握力が弱くなる、うまく歩けない、手をあげることができない
呼吸筋	息がしにくい

### -特徴-

- ①四肢の筋力低下は近位筋に強い
- ②筋肉を使うほど脱力症状が重くなる易過労性
- ③筋力低下は夕方ほど著明であり、睡眠で軽快する日内変動
- ④日によって症状の程度が異なる日差変動

## 【治療】

- (1)胸腺腫例は全例、根治的な摘除術を施行。
- (2)眼筋型はコリンエステラーゼ阻害薬で経過を見る場合もあるが、根治的にはステロイド療法が選択される。
- (3)全身型はステロイド療法や、併せて免疫抑制薬(タクロリムス、シクロスポリン)の併用がなされる。タクロリムスの保険適応は「重症筋無力症」であるが、シクロスポリンの場合は、「全身型重症筋無力症(胸腺摘出後の治療において、ステロイド剤の投与が効果不十分、又は副作用により困難な場合)」である。胸腺腫がない例でも、胸腺摘除術がなされることがある。
- (4)難治例は、さらに血液浄化療法、やステロイド・パルス療法が併用される。
- (5)ステロイドによる副作用を抑えるための支持療法。

## 【重症筋無力症に投与してはならないとされる薬剤】

筋弛緩作用を持つベンゾジアゼピン系の抗不安薬(デパス、ハルシオンなど)や強い抗コリン作用を持つ抗パーキンソン薬(アーテン、アキネトンなど)、排尿障害治療薬(ハップフォー、ベシケアなど)などがある。

## 【処方内容】

症例（44歳 男性 K病院 神経内科）

H22.5.15

- |                       |     |
|-----------------------|-----|
| ①プレドニゾン錠「タケダ」 5mg     | 3T  |
| 分1 朝食後（一日おき）          | 15日 |
| ②プロGRAFカプセル1 $\mu$ g  | 1C  |
| 分1 朝食後                | 30日 |
| ③メスチノン錠60mg           | 3T  |
| チアトンカプセル10mg          | 3C  |
| 分3 毎食後                | 30日 |
| ④ガスター錠20mg            | 1T  |
| 分1 夕食後                | 30日 |
| ⑤アルファロールカプセル1 $\mu$ g | 1C  |
| 分1 朝食後                | 30日 |
| ⑥ボナロン錠5mg             | 1T  |
| 分1 起床時                | 30日 |

免疫抑制作用を目的として、2剤を投与。またステロイドには一時的な筋力増強作用も期待できる。プレドニゾンが隔日投与となっているのは副腎皮質機能不全を防止するため。プロGRAFには腎毒性があるため定期的に腎機能検査を行う必要がある。

重症筋無力症は骨格筋に症状が出るものであり、心臓や腸のACh受容体は障害されない。そのため腸管におけるメスチノンのSEを防ぐためチアトン併用。またステロイドのSEである胃潰瘍に対しガスター処方。

ステロイドはCaの吸収を抑制したり、またCaと共に骨を構成するコラーゲン線維の生成を抑制してしまうためステロイド性骨粗鬆症が引き起こされてしまうので、予防的に(?)処方。

## 【公費負担の手続きについて】

重症筋無力症は特定疾患治療研究事業（対象：56疾患）に含まれるものなので医療費助成の制度があり、「特定疾患医療受給者証」の交付を受けている患者様は治療にかかった費用の一部が助成されます。

病院・診療所の費用については所得に応じて一部が助成され、また訪問看護、調剤薬局における薬剤費については患者様の負担がなしになります。

薬局が医療助成費を請求するには特定疾患医療受給者証の交付元の都道府県と委託契約（都道府県知事が、本事業を行うに相当と認められる医療機関を選定し委託する）を結ぶ必要があり、提出書類などは各都道府県によって異なるそうです。今回は契約書、医療費支給申請書、口座振替依頼書を提出しました。20日までに申請すると翌月の1日から利用できるようになるとのことでした。

交付元が東京都だったため、東京都と委託契約を結び、医療助成費は組合保険と公費との併用レセプトにより請求を行っています。また、特定疾患医療受給者証の有効期限は原則として1年間（有効期間：10月1日～翌年9月30日）になるので、薬局にて受給者証の確認を定期的に行う必要があります。