

4種類のアルツハイマー型認知症治療薬について

神奈川県医師会

池上秀明

2011年11月30日(水)

『進行抑制』

【効能・効果】

アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

〈効能・効果に関連する使用上の注意〉

アルツハイマー型認知症の病態そのものの進行を抑制するという成績は得られていない

イクセロンパッチとリバスパッチ(リバスティグミン)での最終全般改善度

全般臨床評価 (CIBIC plus-J)

投与 24 週時の全般臨床評価では、プラセボ群と本剤 18mg 群間には統計学的に有意な差はみられなかった (p=0.067、Wilcoxon 順位和検定)

〔日本人患者に対する投与 24 週時の CIBIC plus-J の群間比較〕

	プラセボ N=268	本剤18mg N=273
評価例数 ^{a)}	267	270
Mean (SD)	4.4 (0.94)	4.2 (0.96)
Score→n (%) ^{b)}		
(1) 大幅な改善	0 (0.0)	0 (0.0)
(2) 中程度の改善	5 (1.9)	6 (2.2)
(3) 若干の改善	36 (13.5)	53 (19.6)
(4) 症状の変化なし	111 (41.6)	109 (40.4)
(5) 若干の悪化	84 (31.5)	78 (28.9)
(6) 中程度の悪化	29 (10.9)	22 (8.1)
(7) 大幅な悪化	2 (0.7)	2 (0.7)

漸増・維持量・有効容量

アリセプト

3mg/日投与は有効用量ではなく、消化器系副作用の発現を抑える目的なので、原則として1~2週間を超えて使用しないこと。

レミニール

1日8mg投与は有効用量ではなく、消化器系副作用の発現を抑える目的なので、原則として4週間を超えて使用しないこと。

イクセロンパッチ リバスタッチパッチ

通常、成人にはリバスティグミンとして1日1回4.5mgから開始し、原則として4週毎に4.5mgずつ増量し、維持量として1日1回18mgを貼付する。

1日18mg未満は有効用量ではなく、漸増又は一時的な減量を目的とした用量であるので、維持量である18mgまで増量すること。

原則として、1日1回につき1枚のみ貼付すること。

メマリー

1日1回5mgからの漸増投与は、副作用の発現を抑える目的であるので、維持量まで増量すること。

高度の腎機能障害(クレアチニンクリアランス値:30mL/min未満)のある患者には、患者の状態を観察しながら慎重に投与し、維持量は1日1回10mgとすること(「慎重投与」及び「薬物動態」の項参照)。

知的財産高等裁判所の取扱事件

知的財産権関係民事事件

審決取消訴訟

(上告審)

(上告審)

最高裁判所

最高裁判所

(控訴審)

(第1審)

知的財産高等裁判所

第一審の所在地を管轄する
各高等裁判所

知的財産高等裁判所

東京高等裁判所管内の
各地方裁判所の事件

東京高等裁判所外の
各地方裁判所の事件

- ・特許権事件
- ・実用新案権事件
- ・意匠権事件
- ・商標権事件

(第1審)

東京・大阪
地方裁判所

東京・大阪地方裁判所
又は全国の各地方裁判所

技術型

- ・特許権事件
- ・実用新案権事件
- ・半導体集積回路の
回路配置利用権事件
- ・プログラムの著作物に
ついての著作権者の権利に
関する事件

非技術型

- ・意匠権事件
- ・商標権事件
- ・著作権の増利等に関する事件
(プログラムの著作物についての
著作権者の権利に関するものを除く)
- ・育成者権事件
- ・不正競争による営業上の
利益の侵害に係る事件