

多発性硬化症・視神経脊髄炎 診療ガイドライン 2017

日本神経学会【監修】

「多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン」作成委員会【編】

評者

福武 敏夫

亀田メディカルセンター神経内科

私も経験を積み、論文や総説を書き、書籍や特集号の執筆や編集に当たるようになって、書評を依頼されることも増えてきた。その書評の書き方にはいろいろあって、淡々と内容の梗概を紹介していくものや、特徴を抽出して紹介するもの、著者との関係や執筆の背景に力点が置かれるものなどがあり、時にはちょっとだけ苦言が加えられたりしている。

本書の書評が、幅広く・底が浅い日常診療を行っている臨床医である私に依頼されたのは、そのような診療現場で本書が役立つかどうかを述べ、この方面に関心のある臨床医が本書を手取るきっかけを供するためだろう。その点で、本書は疾患概念や疫学、病態についての総論と診断・予後についての各論Ⅰと治療についての各論Ⅱに分けられ、全部で110に及ぶclinical questions (CQ) について回答と解説および文献が整理されており、臨床現場で疑問に思うこと、短時間に概要を得たいことにすぐに答えを見つけることができる。その内容は大規模研究を中心に（本邦からは小規模のものも含まれる）1990年から2015年3月までの文献が、多数の委員の2年間、

11回（うち9回はほぼ1年間に）にも及ぶ検討で絞られて記述されている。いくつかの学会のいろいろの委員を務めた経験から言うと、この負担というか努力には頭が下がる。本書はこの方面の臨床に従事する医師にとって、ベッドサイドに常備して使いこなしたい一冊である。

さて、臨床医からみてこの方面で日常的に問題になる点の第一は、急性に視力障害を呈する患者の診断と治療、予後予測である。眼科固有疾患が否定されれば、その多くは視神経炎、特に特発性のそれ（ION）と考えられる。CQ1.8にこれらの概要がコンパクトに述べられており、わかりやすい。しかし、遭遇する頻度からいえば、もう少しボリュームが割かれてもよかったのではと思われる。第二は、NMO—抗AQP4抗体が提唱されて10数年になり、画像診断や治療方針などの進歩は著しいが、MSとNMOの臨床症状の異同がどうかという点がある。CQ4-1と4-2にそれぞれの特徴が要領よく概説され、共通にみられる特徴的症候についてはCQ4-4や4-5に述べられているが、出現頻度やそれぞれの疾患における生

理学的機序の記載がやや物足りない。もっともこれはガイドラインという本書の性格によるものであり、臨床症状としての研究自体が相対的に遅れていることを示しているのかも知れない。第三は、本書における文献収集期間の最後あたりから現在にかけて多数の論文が登場してきた抗MOG抗体陽性NMOの点である。本書内にも随所に記載があり、新課題であるという片鱗がみられるが、索引にも取り上げられていない。次のガイドライン作成はそれなりに先にならと思われるので、委員会メンバーには大変だが、早急に新しくCQを立てて追補いただきたいと願う。



B5・頁 352 2017 年 6 月
定価：本体 5,400 円＋税
[ISBN978-4-260-03060-1]
医学書院刊