

特集にあたって

安城更生病院神経内科 安藤哲朗

本誌 23 巻 (2010 年 8 月) に neuromyelitis optica (NMO) を解説する特集を組みました。当時は、NMO が multiple sclerosis (MS) と異なる病態であり、臨床像も再発予防法も異なることが確立した時期でした。それから 7 年の歳月が過ぎ、NMO も MS も診断、治療法にいくつかの大きな進歩があり、再度 NMO と MS の特集を組むのによい時期と考えました。

NMO も MS も脊髄障害を起こす疾患です。本号はこれらの疾患の最近の進歩をまとめて、神経内科医のみならず脊髄疾患を扱う整形外科医、脳神経外科医にとってもわかりやすく、役立つ特集になるように企画しました。これ一冊で、NMO と MS の最新知見が理解できて診療に生かせると思います。

最初に最新の診断基準について、NMO を松本勇貴先生に、MS を磯部紀子先生に執筆していただきました。疾患の理解の進歩により診断基準は変わっていきます。診断基準は単純に症例が基準に当てはまるかを調べるだけでなく、その奥にある精神を深く知っておくことが疾患の理解のために大切だと思います。

NMO と MS の画像については萩原彰文先生に執筆いただきました。NMO と MS の画像には類似点と相違点がありますので、整理して理解することが鑑別診断に役立ちます。

治療に関する 3 つの総説はいずれも力作です。野村恭一先生に解説いただいたように NMO と MS は再発時の急性期治療は共通している面があります。しかし、疾患の経過を修飾する disease modifying therapy は NMO と MS とは大きく異なっています。MS に使用する薬剤を NMO に使うとむしろ経過が悪くなることが知られていますので、この両疾患を正確に鑑別診断する必要があるのです。河内 泉先生の論説は、NMO の病態を踏まえてプレドニゾロンのみならず、他の免疫抑制剤についても解説してくださいました。MS の disease modifying therapy については、最近本邦でいくつかの新しい薬剤が使用可能となりました。田中正美先生の論説は、ご自身の豊富な経験から導かれた、それらの薬剤の使い分けを解説してくださいました。治療に関しては、2017 年 6 月に発刊された日本神経学会の新しいガイドラインと合わせて読むと理解が深まると思います。

近年その存在が知られるようになった抗 MOG 抗体陽性視神経脊髄炎について金子仁彦先生に執筆していただきました。抗 MOG 抗体陽性視神経脊髄炎には、視神経炎と脊髄炎の同時発症が多く、下部脊髄障害による膀胱直腸障害が目立つ症例が多く、治療反応性がよくて後遺症が軽度という特徴があります。今後も新たな抗体の発見によって MS の中から新たな疾患が分離されていくのでしょうか？

前回の特集の時点から、やはり教科書は大きく書き換えられました。今後もこの領域の医療はどんどん進歩していくことでしょう。