

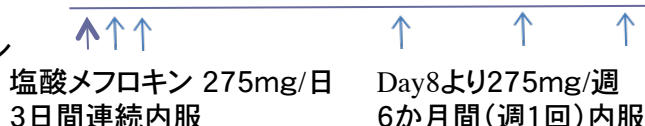
本邦発症進行性多巣性白質脳症(PML)に対する塩酸メフロキン 治療の多数例での検討

研究開発分担者： がん・感染症センター都立駒込病院 脳神経内科 三浦義治

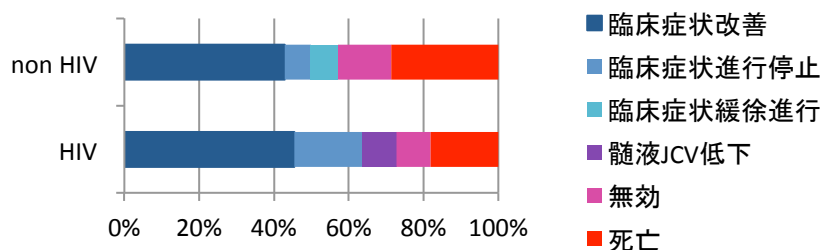
1. 症例 (後ろ向き研究)

		症例数	平均年齢
塩酸メフロキン投与	HIV	11	49.9
	non HIV	15	61.9
非投与	HIV	6	36.5
	non HIV	8	73.1

2. 塩酸メフロキン投与プロトコル



3. 塩酸メフロキン投与PML症例の解析



解 説

- 本邦発症の進行性多巣性白質脳症について、国立感染症研究所への髄液JCVPCR検査依頼システム(64症例)および都立駒込病院内厚労科研PML情報センターへの相談情報(75症例)を中心にPML症例情報を収集した結果、86例の本邦発症のPML症例情報と26例の塩酸メフロキン投与症例情報が収集された。このうち塩酸メフロキンが投与された26例を中心に解析した。
- 塩酸メフロキン投与26例はHIV-PML11例(すべて男性、平均年齢49.9歳)、とnon HIV-PML15例(男性8例、女性7例、平均年齢61.9歳)であり、一方非投与14例はHIV-PML6例(男性5例、女性1例、平均年齢36.5歳)とnon HIV-PML8例(男性4例、女性4例、平均年齢73.1歳)であった。
- 塩酸メフロキンの投与は連続3日間塩酸メフロキン275mg内服後第8投与日より塩酸メフロキン275mgを1週間ごとに内服し、6か月間継続し、臨床症状、髄液JCVPCRコピー数、転帰を調べた。
- 塩酸メフロキン投与26症例のうちnon HIV-PML1例で肝障害のため塩酸メフロキン投与中止となった。HIV-PML11例全例でART療法を施行し、このうち3例でIRISを合併してステロイド併用療法・ミルタザピン併用療法を施行した。HIV-PMLでは臨床症状の改善を5症例で示し、臨床症状の進行停止が2症例、髄液中JCVPCRコピー数低下が1例であり、3症例で無効(2例死亡)であった。一方non HIV-PMLでは 膠原病・自己免疫疾患が8例、リンパ腫など悪性腫瘍・血液疾患が5例、基礎疾患なしが2例であり、うち6例で臨床症状の改善、1例で臨床症状の進行停止、1例で緩徐進行となった。無効が6例で、うち4例が死亡であった。塩酸メフロキン非投与群の症例についても現在解析をすすめており、比較して検討する。