

## Newsletter

## No.7



糸山泰人 病院長

多発性硬化症 (multiple sclerosis, MS) という一般の方には不思議な名称の神経難病があります。19世紀半ばに「中枢神経に多発性に不規則な硬化性病変が存在する疾患」としてヨーロッパを中心に報告され始め、髄鞘が障害される

脱髄疾患といわれていますが、いまだに原因も病態も不明な疾患です。

この病気概念や歴史は、我が国においては紆余曲折の経緯をたどってきました。その一つは、日本の神経学の遅れの為か、長い間我が国ではMSは存在しないと信じられてきた歴史があります。その当時は、「MSは日本にないと教科書に書いてあるからMSではない」といった考え方や意見がまかり通っていたエピソードも知られ

## 日本の多発性硬化症 (MS)

## の概念が変わってきた

ています。その後1950年代になり「MSの診断上の特徴である中枢神経系の時間的および空間的多発性」にのっとり、視神経炎や脊髄炎の再発を繰り返す病型を中心に日本にもMSが存在することが明らかにされました。この特殊な病型を視神経脊髄型MS (OSMS) と呼称して、アジアのMSの特徴と考えてきました。実はこの病型のMSの概念が今大きく発展的に変わろうとしています。

2000年初頭からの米国のメーヨークリニックのグループと東北大学のグループによる一連の共同研究から、OSMSは欧米でいう視神経脊髄炎 (Neuromyelitis Optica, NMO) と同じ疾患であり、しかもこの病気の患者はNMO-IgGという特異な抗体を持つことが明らかにされ、更にそれはアクアポリン4 (AQP4) という水チャンネルに対する自己抗体であることが示されました。更に興味あることにはNMOの病変部では、脱髄変化ではなくAQP4が局在するアストロサイトが傷害され、その結果として組織破壊が生じていることが示されつつあります。すなわち「日本のMSと考えられてきた約1/3はMSではなくNMOであり、その病態は脱髄ではなくアストロサイトパチーである」という新たな疾患概念が作られつつあります。

しかし、医学を始めとした科学の世界においても既存概念の変更には様々な抵抗がつかまっています。コペルニクスの転回といった大袈裟なものでもありませんが、この新たな概念での病態の解明を我々は時間がかかっても一つ一つ実証していくことが求められています。

(糸山 泰人 病院長 記)

## 〇〇〇 ニュースレター No.7 目次 〇〇〇

P.1 (巻頭言) 日本多発性硬化症の  
概念が変わってきた

(独) 国立精神・神経医療研究センター  
病院長 糸山 泰人 先生

P.2 - エキスパートに聞く その6 -  
「福山型先天性筋ジストロフィー」

神戸大学 神経内科  
教授 戸田 達史 先生

## P.7 財団からのお知らせ

- ・平成22年度調査研究助成金 採択者
- ・平成22年度研究集会等助成金 採択者

## P.8 編集後記