DI 委員会トピックス

パーキンソン病治療薬－アポカイン®皮下注 30mg－

＜はじめに＞

パーキンソン病の有病率は本邦では人口 10 万人あたり 100～150 人と推定されており、高齢化に伴い有病率は増加傾向にある。発症年齢は 50～65 歳に多く、40 歳以下で発症する場合は若年性パーキンソン病と呼ばれる。

パーキンソン病は、黒質のドパミン神経細胞の変性を主体とする進行性変性疾患である。パーキンソン病の４大症状は（１）安静時振戦、（２）筋強剛（筋固縮）、（３）無動・寡動、（４）姿勢反射障害からなる。このほか（５）同時に二つの動作をする能力の低下、（６）自由にリズムを作る能力の低下を加えた６項目により、ほとんどの運動症状を説明することができるとされている。

現在、治療薬としては L－ドパ製剤、ドパミンアゴニスト、ドパミン放出促進薬、抗コリン薬、MAO-B 阻害薬、COMT 阻害薬、ノルアドレナリン補充薬、ドパミン合成促進薬等が本邦で承認されているが、パーキンソン病の進行期に出現するふるえや手足の硬直などのオフ症状を改善させる有効な薬剤がなかった。今回、そのようなオフ症状を速やか、かつ一時的に治療する有効な薬剤として、アポカイン®皮下注が発売されたので紹介する。

＜概要＞

アポカイン®皮下注は既存の抗パーキンソン病薬で十分な効果が得られないオフ症状に対するレスキュー療法（オフ症状発現時に投与することにより、速やかかつ一時的に症状を緩和する療法）の治療薬である（図 1)。

このアポカイン®皮下注は専用電動注入器を用い、自己注射を行うことができる。投与量の設定は専用のリモコンで医療機関において行うため過量投与等のミスは防ぐことができ、また注射ボタン 1 つで操作できるため使い方も簡単であり、使う患者の目線に立った製品となっている（図 2)。投与後 20～60 分で症状を改善することから、特に仕事をしていたり、外出機会が多い患者にメリットが大きい。

＜DI＞

○効能・効果

パーキンソン病におけるオフ症状の改善（レボドパ含有製剤の頻回投与及び他の抗パーキンソン病薬の増量等を行っても十分に効果が得られない場合）

○用法・用量

パーキンソン病におけるオフ症状の発現時に皮下投与する。通常、成人にはアポモルヒネ塩酸塩として 1 回 1mg から始め、以後経過を観察しながら 1 回量として 1mg ずつ増量し、維持量（1 回量 1～6mg）を定める。その後は、症状により適宜増減するが、最高投与量は 1 回 6mg とする。

＊各投与の間には、少なくとも 2 時間の間隔をおくこと。

＊1 日の投与回数の上限は 5 回とする。

○副作用

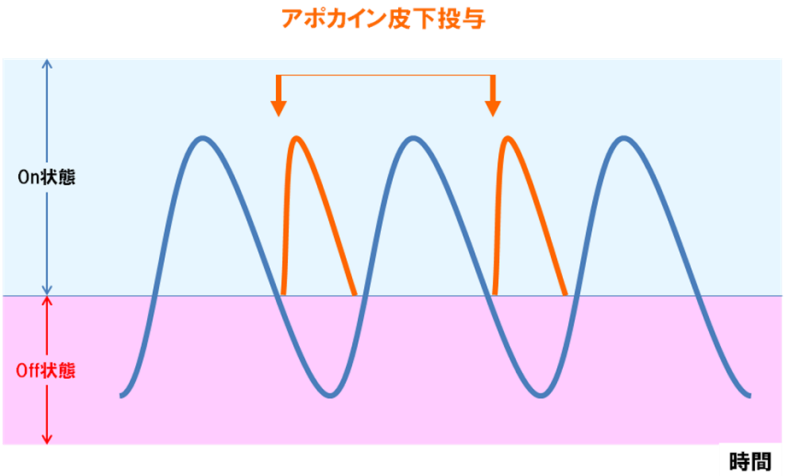
主なもの（10%以上）：悪心、注射部位反応、好酸球数増加、ジスキネジー、欠伸等

○投与部位

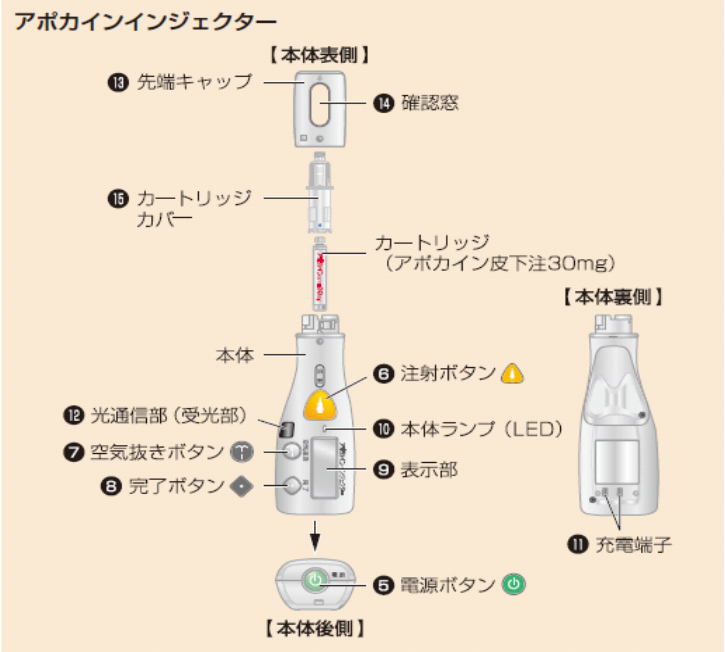
上腕、大腿、腹部の３箇所（皮下脂肪が多い所）とする。

○使用後の針の取り扱い

インスリン製剤と同様の取り扱いとする。



（図１　アポカイン®のレスキュー療法）



（図２　アポカイン®インジェクター）

参考

アポカイン®皮下注 30mg 総合製品情報概要：協和発酵キリン株式会社

服部信孝：新しい Parkinson 病治療薬アポカイン®－新たな薬物療法：Parkinson 病におけるレスキュー療法－.神経内科　76（5）：506-511,2012

難病情報センターホームページ http://www.nanbyou.or.jp/（2012/7/18 アクセス）

患者さん・ご家族のための Parkinson's Disease http://www.parkinson.gr.jp/（2012/7/18 アクセス）