

＜シンポジウム 3＞抗 NMDA 受容体抗体陽性脳症

座長の言葉

座長 慶應義塾大学医学部神経内科

鈴木 則宏

東京大学大学院医学系研究科脳神経系医学専攻神経内科学 辻 省次

(臨床神経, 48 : 915, 2008)

傍腫瘍症候群としての脳症・脳炎は、肺癌(小細胞癌)、精巣腫瘍、卵巣腫瘍、乳癌などに合併することが知られている。これらの脳症・脳炎には抗神経抗体である抗 Hu, 抗 Yo 抗体, 抗 Ta/Ma2, ANNA-3, 抗 CRMP5/CV2 抗体, 抗 VGKC 抗体などが発現するが、最近話題になっているのは抗 NMDA 受容体 (anti N-methyl-D-aspartate receptor) をエпитープとする新規の抗体 (抗 NMDA 受容体抗体) 陽性の卵巣奇形腫に合併する頻度が高い脳症・脳炎である (Dalmau J et al. Ann Neurol 61 : 25, 2007)。本疾患は、若年女性に好発し、精神症状で発症し、痙攣、顔面に特有の dystonia 様の不随意運動、中枢性低換気をもとめ、意識障害が遷延する脳炎である。MRI 画像所見、髄液所見に乏しいのも特徴である。最近わが国からも本脳症・脳炎の臨床経過の特異性 (Iizuka T, et al. Neurology 70 : 504, 2008) と詳細な治療経過 (Seki M, et al. J Neurol Neurosurg Psychiat 79 : 324, 2008) が報告されてい

る。さらに本脳症・脳炎は、以前からわが国で注目されてきた原因不明の「若年女性に好発する急性非ヘルペス性脳炎 (AJFNHE) (Kamei)」との異同が議論になっている。また免疫学的にも、わが国で急性辺縁系脳炎において同定されてきた NMDA 型グルタミン酸受容体 (抗 GluRε2 抗体) について、Dalmau らの同定した抗 NMDA receptor 抗体との異同が大きな議論になっている。さらに、傍腫瘍症候群としての脳症・脳炎については近年免疫学的発症機序において、抗体が細胞内抗原に対するものか、あるいは細胞膜抗原に対するものか、により治療反応性・予後などがことなることも注目されている。

本シンポジウムでは、まさに国内外で話題の「抗 NMDA 受容体抗体陽性脳症」をその症状と経過の多様性および免疫学的側面から検討し、その本態と発症機序・病態を明らかにしたい。