

血液による簡便なアルツハイマー病診断法の創出に向けた 学術報告について

シスメックス株式会社は、2022年3月15日から20日までスペイン バルセロナで開催された2022年国際アルツハイマー・パーキンソン病学会（International Conference on Alzheimer's & Parkinson's Diseases: AD/PD™ 2022）において、血液による簡便なアルツハイマー病（以下「AD」）診断法の創出に向けた3つの学術報告を行いましたのでお知らせします。

詳細は以下よりご覧ください。

学術発表：<https://www.sysmex.co.jp/rd/report/index.html>

	発表演題
1	アミロイドPETにより定義されるアミロイド病理を予測する全自動血漿βアミロイド免疫測定法に関して https://www.sysmex.co.jp/rd/report/220322_01.pdf
2	全自動免疫測定装置 HISCL™によるAD病理の分類のための血漿バイオマーカーの性能評価 https://www.sysmex.co.jp/rd/report/220322_02.pdf
3	全自動免疫測定装置 HISCL™を用いた血漿中Aβ ₁₋₄₀ およびAβ ₁₋₄₂ の評価 https://www.sysmex.co.jp/rd/report/220322_03.pdf

【注釈】

ADは、病態生理学的には、神経細胞外へのAβ凝集体の蓄積が引き金になって、神経細胞内にタウ凝集体が蓄積し、その結果シナプス障害や神経細胞死に至る疾患と考えられています。これらの脳内変化により、認知機能障害や精神症状・行動障害を引き起こします。ADでは、認知機能障害が現れる前から脳中にAβが凝集・蓄積することが知られており、Aβを標的とする治療法では、早期診断、早期介入がより有効性を高めると考えられます。現在、脳内アミロイド凝集体の検出方法としてアミロイドPET検査と脳脊髄液（CSF）中のAβ比が用いられていますが、アクセス面・費用面・身体面で当事者の皆さまへの大きな負担となっています※1。

※1 Aβはアミロイド前駆タンパク質から切り出されて生成するアミノ酸残基からなるペプチドであり、40残基からなるAβ₁₋₄₀が多くを占めるが、Aβ₁₋₄₀はAD進行によって大きく変動しない。一方、42残基からなるAβ₁₋₄₂は凝集性が高く、ADの初期段階からCSF中Aβ₁₋₄₂の減少が見られる。Aβの絶対値は、個体差および個体内変動があるが、Aβ₁₋₄₂/Aβ₁₋₄₀比は変わらな

いとされる。CSF 中の $A\beta_{1-42}/A\beta_{1-40}$ 比がアミロイド PET 検査と高い相関を示すことが報告されている。

以上

本レポートには当社製品や研究開発の情報を含む場合がありますが、これらは製品に関するプロモーションや広告、医学的なアドバイス等を目的とするものではありません。また、掲載されている情報は、発表日現在の情報です。その後予告なしに変更されることがございますので、あらかじめご了承ください。