

+ 医知創造ラボ

# この1年で、 てんかん診療を動かした 重要論文6選

遺伝子治療・新規ASM・SUDEP・妊娠・AD関連

2025-2026

監修: 今村久司(神経内科専門医) 所要 約8分

# この1年で、てんかん診療の ”何”が変わったのか？

## 結論

「発作を減らす」から「進行を変える」へ。  
妊娠前ケア・SUDEP層別化・AD連関も書き換わりつ  
つあります。

- この動画で扱う6本 **AGENDA**

# 3つの軸で、最新エビデンスを整理

**1** 遺伝子治療と新規抗てんかん薬  
Zorevunersen / Azetukalner / Cenobamate

**2** SUDEPと妊娠  
REPO2MSE試験 / 高用量葉酸のタイミング

**3** 高齢者てんかんとアルツハイマー病  
AD×てんかん活動の双方向性

CHAPTER

01

遺伝子治療と新規抗てんかん薬

# Zorevunersen: Dravet症候群に 初の疾患修飾療法候補

SCN1Aハプロ不全で低下したNav1.1を、転写を増強するアンチセンスオリゴ(TANGO機構)で回復させる、髄腔内投与のASOです。

## 📄 結果(2-18歳・81例)

運動性発作は3ヶ月で約85%減・6ヶ月で73%減、一部で最大91%減。言語・運動・行動面の改善も報告され、対症療法を超える初のDMT候補です。

# Azetukalner:Kv7開口薬の 再挑戦が高い有効性

ezogabineの色素沈着問題を回避するよう設計された、Kv7.2/7.3  
選択性の高い第2世代カリウムチャンネル開口薬です。

## 📄 焦点発作・第3相トップライン

25mg群で月間焦点発作を中央値53.2%減(プラセボ調整後  
42.7%)。第2b相X-TOLEの34.6%を上回り、2026年Q3に  
FDA NDA申請予定です。※査読前のプレス発表

# Cenobamate vs 他3剤の実臨床比較

03

指標	結果(焦点てんかん併用療法)	評価
12ヶ月継続率	4剤中cenobamateが最も高い(brivaracetam比 OR 0.43)	最高
発作消失達成	他3剤(BRV・LCM・PER)比で5倍以上の確率	突出
本邦での位置	未承認。DRESSリスクで緩徐漸増が必須	要注意

CHAPTER

02

SUDEPと妊娠

---

# SUDEPの独立リスクが書き換わる

独立リスク因子	オッズ比(95%CI)	従来は…
側頭葉外てんかん	37.8(3.21-446.2)	新規
肥満(BMI $\geq$ 30)	26.0(2.0-339.6)	新規
男性／夜間発作	12.6／6.0	新規
FBTCS頻度・SpO2低下	有意な関連なし	非リスク化

## 高用量葉酸は「妊娠判明後」では遅い

北欧4カ国・13,000件超の妊娠レジストリで、ASM服用女性の葉酸補充開始タイミングと先天奇形リスクを解析しました。

### 📋 開始タイミングがすべて

妊娠1-12週前からの開始で先天奇形リスクが約45%減(バルプロ酸では最大86%減)。一方、妊娠判明後の開始では予防効果は認められませんでした。

CHAPTER

# 03

高齢者てんかんと  
アルツハイマー病

---

# アルツハイマー病と てんかん活動の双方向性

AD患者の**推定60%**が、経過中に発作または無症候性てんかん様活動 (SEA) を発症すると報告されています。

## 📋 実臨床への含意

抗アミロイド抗体(レカネマブ等)で**発作リスクが上昇**。原因不明の遅発性てんかんや変動する記憶障害では、**長時間脳波**で潜在性てんかん活動の検索を。

# この1年の3つの臨床メッセージ

01

## DMTの時代へ

Dravetは「発作を減らす」から「進行を変える」へ。遺伝子診断の重要性が増します。

02

## 妊娠前ケアが鍵

高用量葉酸は妊娠前から。妊娠可能年齢のASM服用女性に計画妊娠支援を標準化。

03

## SUDEP指標の刷新

FBTCS頻度でなく側頭葉外・肥満・男性・夜間発作。外科適応の閾値再考へ。

+ 医知創造ラボ

# 10本すべての詳細は、ブログで

各論文の数値・引用・日本での位置づけを概要欄のブログ記事に



チャンネル登録



高評価

外科・小児RNS・小児Cenobamateなど残り4本もブログで解説