

## 全身型重症筋無力症※に対するジルビスク®の症例報告

# 術後クリーゼのリスクの高い60代女性、 異所性胸腺腫の摘除術前にMG症状を安定化 を図る目的でジルビスクを導入した例（g-TAMG）

※ジルビスク®の効能又は効果：  
全身型重症筋無力症（ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る）

JP-ZL-2600041/2026年3月作成



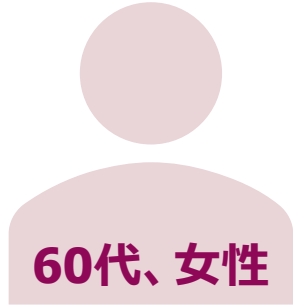
「警告・禁忌を含む注意事項等情報」等はDI頁をご参照ください。

本症例は臨床症例の一部を紹介したもので、すべての症例が同様な結果を示すわけではありません。

ユーシービージャパン株式会社

# 術後クリーゼのリスクの高い60代女性、異所性胸腺腫の摘除術前にMG症状を安定化を図る目的でジルビスク®を導入した例（g-TAMG）

【症例提供・スライド監修】名古屋市立大学 医学研究科神経内科学分野 間所 佑太 先生



## 職業

ドラッグストアのレジ係（パートタイム）

## MGFA（最重症時）

Class IIIb  
（前医にてClass IVb）

## その他生活上の特記事項

- 夫と二人暮らし。当院は自宅から距離があり、すぐには受診できない。
- 食事を作るのに毎日2時間以上かかるようになってしまい、我慢しがちな生活が続いていた。

## 臨床病型

g-TAMG

## 発症年齢・罹病期間

60代、約8ヶ月

## 患者さんの主な訴え

- 前頸部の腫瘍
- 物が二重に見える
- 洗顔料が目に入る
- 飲み込み時に鼻に逆流する  
食事に時間がかかる
- 仕事でビールケースを落とす  
レジに長時間立てない
- 疲れやすい
- お腹に力が入ると尿漏れがある

## 既往歴・合併症

- 虫垂炎（20歳頃）

## 病歴

- [2022年頃] 喉の違和感があり、前頸部に腫瘍があることを自覚。
- [2025年2月] 眼瞼下垂、複視、嚥下障害、易疲労性を自覚し、近医受診。悪性リンパ腫の可能性を指摘。
- [2025年7月] 前医耳鼻科を紹介受診。生検により、異所性胸腺腫の診断。生検直後に重度の嚥下障害あり。
- [2025年9月] 手術目的で当院耳鼻科受診。抗AChR抗体陽性。MGの可能性につき当科紹介。
- [2025年10月] 精査・加療目的にて当科入院。

## 神経所見のまとめ

- 眼瞼下垂・眼球運動障害
- 軽度顔面麻痺
- 構音障害、嚥下障害
- 首下がり
- 四肢筋力低下

## 主な検査所見

- 抗AChR抗体 20 nmol/L
- 肺機能: %FVC 99.2%
- 反復刺激試験：眼輪筋にて3Hzで  
waningあり
- CT: 前頸部に鶏卵大の腫瘍

## 初診時スコア

- MG-ADL score : 10
- QMG score : 12
- MG-QOL 15r-J : 19

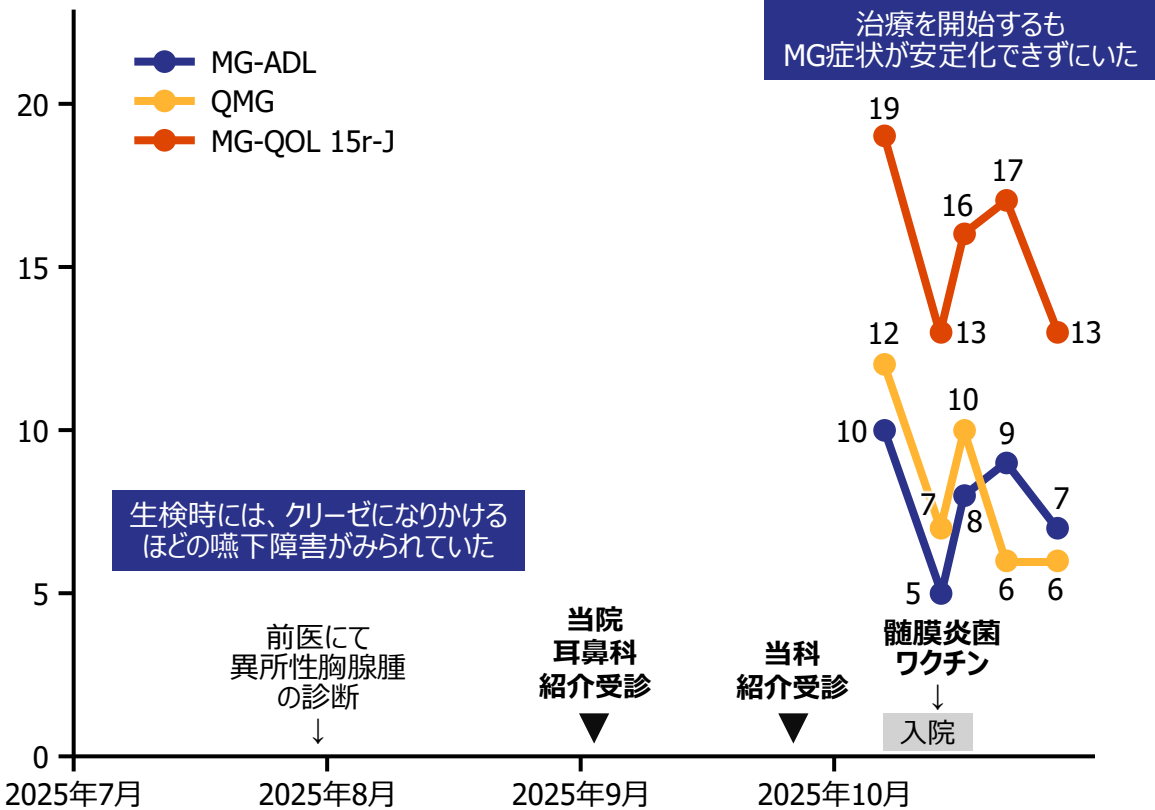
## 治療歴

- なし
- 胸腺摘除術：4週後に実施予定

# 術後クリーゼのリスクの高い60代女性、異所性胸腺腫の摘除術前にMG症状を安定化を図る目的でジルビスク®を導入した例 (g-TAMG)

【症例提供・スライド監修】名古屋市立大学 医学研究科神経内科学分野 間所 佑太 先生

TAC (mg/d) 3  
 PSL (mg/d) 5  
 IVIg IVMP 500mg/d  
 コリンエステラーゼ阻害薬 開始 (下痢にて中止)



## アンメット ニーズ

[Postintervention status] Improved (I)

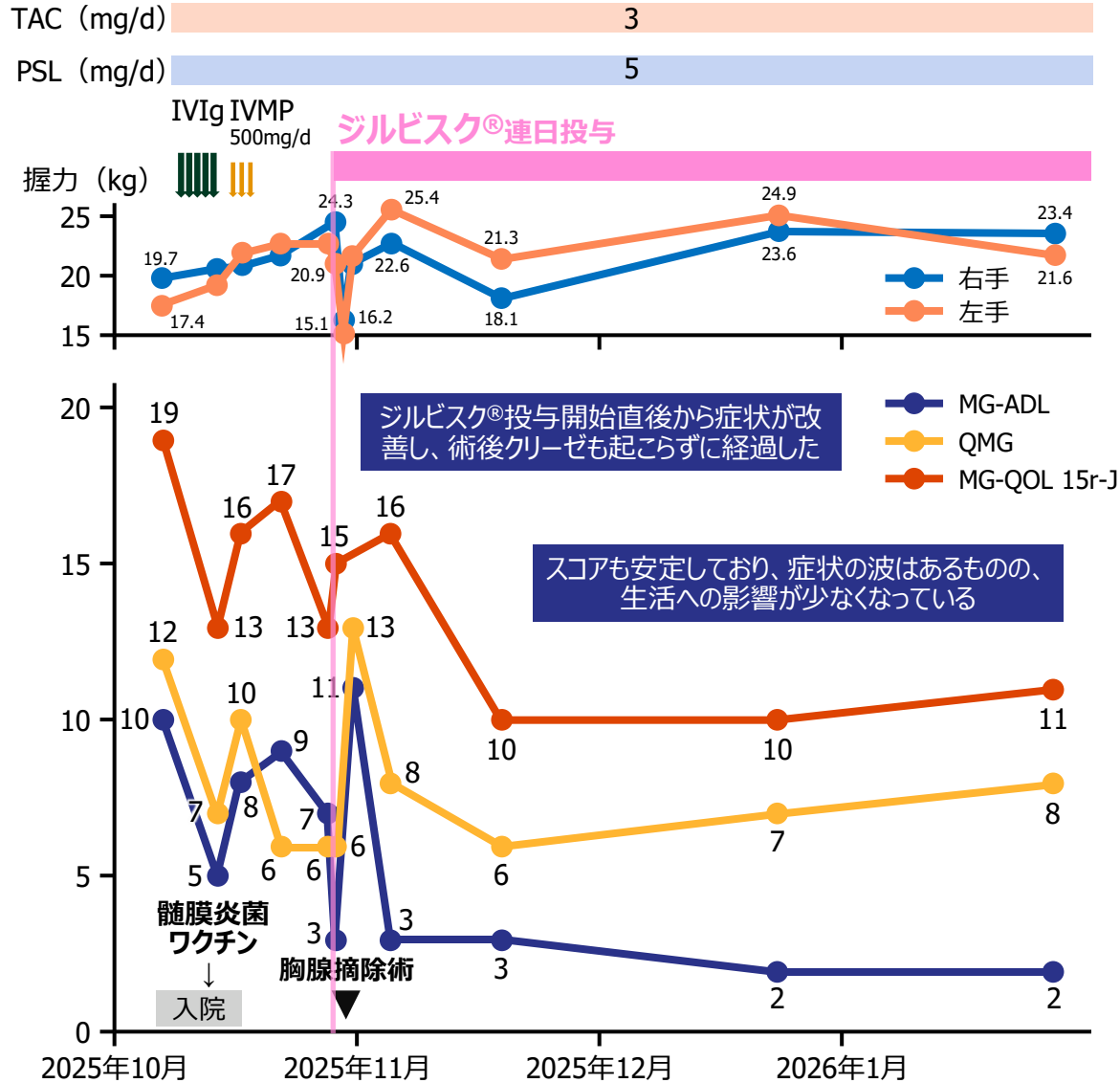
- 腫瘍増大のため早めの異所性胸腺腫摘除術が予定されたが、初回FT後もMG症状を安定化できずにいた。
- 生検実施時にクリーゼになりかけるほどの状態になっており、術後クリーゼのリスクが高いことが推定された。
- 眼症状、球症状、易疲労性等、さまざまなMG症状が患者さんの生活に影響を与えており、仕事を含む社会活動が制限されていた。患者さんの気持ちとしても家族の期待に応えられていないと感じるようになっていた。

## 新治療への期待

- 術後クリーゼの懸念に対して、即効性のある治療により手術前後におけるMG症状の安定化を目指した。
- ジルビスク®は1日1回投与のペプチド製剤であり、直前に行ったIVIgの影響を受けず、さらに術後クリーゼが起こったとしてもIVIgや血漿交換などの追加治療も実施しやすい。
- 術前にジルビスク®治療を開始することについて、髄膜炎菌ワクチンの接種が間に合うのであれば、選択肢として十分に考慮できた。

# 術後クリーゼのリスクの高い60代女性、異所性胸腺腫の摘除術前にMG症状を安定化を図る目的でジルビスク®を導入した例 (g-TAMG)

【症例提供・スライド監修】名古屋市立大学 医学研究科神経内科学分野 間所 佑太 先生



## 経過

- ジルビスク®治療開始直後：
  - 手術の前日からジルビスク®を導入した。
  - ジルビスク®開始翌日には複視、眼瞼下垂、嚥下障害が軽減し、MG-ADLも7→3と改善していた。
  - 術後、当日に抜管、会話ができおり、翌日に複視や四肢筋力低下の軽度悪化があったものの、呼吸や嚥下は問題なく、クリーゼを免れ、術後1週間で手術直前の状態に戻った。
- ジルビスク®治療開始約2ヵ月後：
  - 日常生活で問題になるような症状はなく、MG-ADLは2点であり、複視が残存するもスコアとしては概ね横ばいを維持できている。MM-5mgを達成し、仕事にも復帰できた。来客などで負荷がかかった場合は疲労感が強く出ることがある。
  - 在宅での自己注射は、患者さんにとって苦痛にはなっていない。

## 有害事象

- 現在までに有害事象は認められていない。

## 本症例のまとめ

- 術後クリーゼのリスクが高いg-TAMG症例に対し、胸腺摘除術前にジルビスク®を導入した結果、術前の速やかな症状改善と術後の症状の安定が得られた。
- ジルビスク®の効果発現の速さおよび、術後クリーゼが起きた際の対処、術前から術後まで安定した症状管理が必要な当該g-TAMG症例において、臨床的意義が大きかった。

## g-TAMGに対するジルビスク®への期待

- g-TAMGでは、周術期を含めたすべての治療ステージにおいてMG症状の管理に難渋しうる。連日投与による有効性やペプチド製剤としての臨床的な柔軟性は、術前から術後までを考えたMG症状のコントロールのために治療選択肢の一つとなる可能性がある。