

全身型重症筋無力症

ユプリズナ[®]による 治療を受ける患者さんへ



はじめに

重症筋無力症（MG）は、全身の筋力低下、易疲労性（い ひ ろうせい 疲れやすさ）を主な症状とする自己免疫疾患です。

がんけん か すい ふくし 眼瞼下垂、複視（ものが二重に見える状態）などの眼の症状があらわれやすいという特徴があり、眼の症状だけあらわれる場合を眼筋型MG、全身の症状がある場合を全身型MGとよんでいます。

えん げ 嚥下（食物や水分を飲み込むこと）がうまくできなくなる場合や、症状が悪化すると呼吸困難になることもあります¹⁾。

ユプリズナ[®]は、日本を含む世界の国々の全身型MG患者さんに対して治験を行い、全身型MGの治療薬として承認されました。安全性の面では、インフュージョンリアクションや感染症などの副作用があらわれることがあります（p7、8参照）。

この冊子では、「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）」の効能又は効果を有する「ユプリズナ[®]」について解説いたします。

1) 難病情報センターホームページ（2026年9月現在）から引用
難病情報センター、<https://www.nanbyou.or.jp/>

目次

.....

ユプリズナ [®] の作用機序	3
ユプリズナ [®] の使い方	4
ユプリズナ [®] による治療を始めるにあたって RMP	5
ユプリズナ [®] の主な副作用 RMP	7
日常生活の注意点 RMP	9
治療スケジュール	10
MEMO	11
「ユプリズナ [®] カード」は必ず携帯してください	14

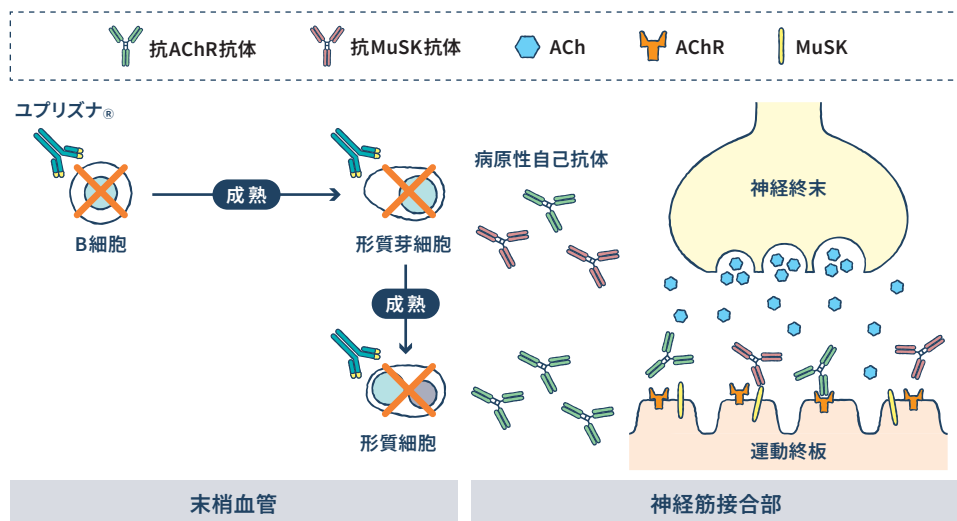
本資材は、医薬品リスク管理計画に基づく内容を含む資材であり、追加のリスク最小化活動に該当するページにRMPマークを付与しています。

ユプリズナ®の作用機序

MGでは、運動神経と筋肉のつなぎ目（神経筋接合部）の筋肉側にある、信号の受け皿などに対して自己抗体*がつくられ、神経から筋肉に信号が伝わらなくなるために筋力低下が起こります^{1~3)}。自己抗体の標的として、信号の受け皿であるアセチルコリン受容体（AChR）や、AChRのはたらきに関わる筋特異的受容体型チロシンキナーゼ（MuSK）があります。また、どちらの自己抗体も検出されないMG患者さんもいます^{2,3)}。これらMGの自己抗体は、その種類にかかわらず、B細胞からつくられています³⁾。ユプリズナ®は、リンパ球の一種であるB細胞の表面に発現するCD19というタンパク質に結合しやすい性質をもつ、ヒト化抗CD19モノクローナル抗体製剤です。ユプリズナ®のCD19陽性B細胞を減少させる作用により、自己抗体の産生が低下し、全身型MGに対し効果を発揮すると考えられています⁴⁾。

※私たちの体には、侵入してきた病原体などの異物（抗原）を認識して、それを排除するためにはたらく「抗体」という物質があります。自己抗体とは、自分の体の一部を誤って異物と認識してきた抗体のことです。自己免疫疾患は、免疫系の異常により自己抗体が出現し、自分の体を攻撃してしまうために発症すると考えられています¹⁾。

● ユプリズナ®の作用機序（イメージ図）



ACh：アセチルコリン、AChR：アセチルコリン受容体、MuSK：筋特異的受容体型チロシンキナーゼ

3, 5) より作成

- 1) 難病情報センターホームページ（2026年9月現在）から引用 難病情報センター、<https://www.nanbyou.or.jp/>
- 2) 重症筋無力症／ランバート・イートン筋無力症候群診療ガイドライン作成委員会 編。重症筋無力症／ランバート・イートン筋無力症候群診療ガイドライン2022。南江堂、2022。p.2
- 3) Fichtner ML, et al.: Front Immunol. 2020; 11: 776. 4) Nowak RJ, et al.: N Engl J Med. 2025; 392 (23): 2309-20. [利益相反：本試験は、アムジェン社の支援のもと実施された。本論文の著者に、田辺ファーマ株式会社又はアムジェン社からコンサルタント料を受領している者、アムジェン社から研究支援を受けている者、アムジェン社の社員が含まれる。]
- 5) Forsthuber TG, et al.: Ther Adv Neurol Disord. 2018; 11: 1756286418761697.

ユプリズナ®の使い方

治療方法

ユプリズナ®は通常、成人には、イネビリズマブ（遺伝子組換え）として1回300mgを初回、2週後に点滴静注し、その後、初回投与から6ヵ月後に、以降6ヵ月に1回の間隔で点滴静注します（[下図参照](#)）。

インフュージョンリアクション（p7参照）のリスクを低減し症状をコントロールするため、ユプリズナ®投与の30分～1時間前に抗ヒスタミン薬及び解熱鎮痛剤を経口投与にて、ユプリズナ®投与の30分前に副腎皮質ホルモン剤（ステロイド）を静脈内投与にて前投与します。

投与間隔



ユプリズナ[®]による治療を始めるにあたって

ユプリズナ[®]による治療を受けられない患者さんについて

下記のような方はユプリズナ[®]による治療を受けることができません。

該当する方は、必ず主治医にお知らせください。



過去にユプリズナ[®]の投与を受けて、 アレルギー症状(過敏症)を起こしたことがある方

一度、強い過敏症を起こしたことがあるお薬やそれに似たお薬を使うと、再度、過敏症を起こす可能性が高く、場合によっては重度の症状をあらわすこともあります。

そのため、ユプリズナ[®]の投与を受けて、過敏症を起こしたことがある方は、ユプリズナ[®]による治療を受けることができません。

これまでにお薬によるアレルギーを経験したことがある場合は主治医にお知らせください。

下記のような方は治療前にお知らせください。

ユプリズナ®による治療が適切かどうかを主治医が判断する必要があります。



活動性B型肝炎の方、
これまでにB型肝炎にかかったことがある方、
B型肝炎ウイルスに感染している疑いがある方



風邪をひいている、せきや鼻水が出る、
排尿時に痛みがみられるなど、
感染症が疑われる症状がある方



妊娠中の方、妊娠する可能性のある方、授乳中の方



生ワクチンや弱毒生ワクチン [例：MR（麻しん風しん混合）
ワクチンなど] 接種を受ける予定のある方、
または4週間以内に接種を受けた方



不活化ワクチン（例：インフルエンザなど）接種を
受ける予定のある方



他のお薬 [特に免疫抑制剤（体内の免疫反応を
抑制する薬）やステロイド剤] を投与されている方

ユプリズナ®の主な副作用

治療後に注意すべき症状

ユプリズナ®による治療で下記の副作用があらわれることがあります。症状の悪化を防ぐためには、早めに適切な処置を受けることが重要です。このような症状を感じたら、次の受診日を待たず、すぐに主治医、看護師、薬剤師にお知らせください。

● インフュージョンリアクション (Infusion reaction)

インフュージョンリアクションとは、薬剤の点滴注射時にみられる副作用のことです。インフュージョンリアクションを予防するため、ユプリズナ®の点滴注射前に抗ヒスタミン薬及び解熱鎮痛剤、副腎皮質ホルモン剤（ステロイド）を使用することが推奨されています。

主な症状

アナフィラキシー、頭痛、吐き気、意識の低下、
呼吸困難、発熱、筋肉痛、発疹、動悸^{どうき} など

● 感染症

ユプリズナ®の点滴注射後、風邪や尿路感染などの感染症にかかりやすくなる可能性があります。

主な症状 発熱、寒気、体がだるい など

● B型肝炎ウイルス再活性化

これまでにB型肝炎にかかったことがある方やB型肝炎ウイルスに感染している場合、ウイルスの再活性化がみられることがあります。

主な症状 体がだるい、吐き気、嘔吐^{おうと}、食欲不振、発熱、上腹部痛、
黄疸^{おうだん}（皮膚が黄色くなる）、
体がかゆくなる、尿の色が濃くなる など

● 進行性多巣性白質脳症（PML）

PMLは、免疫力が低下した状況で、体内に潜伏しているJCウイルスが再活性化し、脳内に多発性の病巣（脱髄病巣）をきたす病気です。

主な症状 けいれん、意識の低下、意識の消失、
しゃべりにくい、物忘れをする、手足の麻痺 など

日常生活の注意点

感染症に注意

ユプリズナ[®]は血液中のB細胞を減少させる作用があります¹⁾。血液中のB細胞が減少すると、免疫機能が低下し、感染症を発症しやすくなります。

ユプリズナ[®]投与後は長期間にわたりB細胞数の減少が続くことから、投与が終わっても感染症に注意してください。また、感染症により、MGの症状が悪化する可能性もあります²⁾。感染症の予防のため、手洗い・うがい・マスクの着用を心掛けてください。



規則正しい生活を

アルコールの多飲・喫煙・ストレス・睡眠不足などを避けた、規則正しい生活を送るように心掛けましょう。

ワクチン接種

ワクチンの接種を受ける際は、主治医にご相談ください。

ユプリズナ[®]以外の治療を受ける場合

他の診療科または他の医療機関を受診する際には、ユプリズナ[®]による治療中であることを医師に伝えるようにしてください。

1) Nowak RJ, et al.: N Engl J Med. 2025; 392 (23): 2309-20.

[利益相反：本試験は、アムジェン社の支援のもと実施された。本論文の著者に、田辺ファーマ株式会社又はアムジェン社からコンサルタント料を受領している者、アムジェン社から研究支援を受けている者、アムジェン社の社員が含まれる。]

2) 重症筋無力症／ランバート・イートン筋無力症候群診療ガイドライン作成委員会 編。

重症筋無力症／ランバート・イートン筋無力症候群診療ガイドライン2022. 南江堂. 2022. p.123-4

治療スケジュール

[illegible]

MEMO



MEMO

[illegible]

「ユプリズナ[®]カード」は必ず携帯してください

医療機関を受診される際は、医師・薬剤師の先生に
「ユプリズナ[®]カード」を必ず見せてください。

(本カードを使用して、現在あなたがユプリズナ[®]による
治療を受けていることを先生にお伝えください)

▼ 左上よりゆっくりはがしてください

ユプリズナ[®]カード

本カードは必ず携帯してください

● かかりつけの医療機関 連絡先

医療機関名

主治医名

電話番号

● 患者さん 連絡先

お名前

電話番号

ユプリズナ[®]の安全性情報は
Webでご覧いただけます
<https://uplizna.jp>

田辺ファーマ株式会社 くすり相談センター

〒541-8505 大阪市中央区道修町 3-2-10

電話 0120-331-195

「ユプリズナ[®]カード」をはがしたら、
お薬手帳やご自身の手帳、
またはお財布にはさむなどして、
必ず携帯してください。

14

弊社ウェブサイト「ユプリズナ.jp」で、
ユプリズナ[®]による治療を受ける患者さんやそのご家族の方へ、
治療方法や副作用などに関する情報を提供しています。

右記URLまたは二次元コードより
アクセスいただけます。



<https://uplizna.jp>

※ご利用上の注意事項をご了解の上で、ご覧ください。

ユプリズナ®カード

本カードは必ず携帯してください

● かかりつけの医療機関 連絡先

医療機関名

主治医名

電話番号

● 患者さん 連絡先

お名前

電話番号

ユプリズナ®の安全性情報は
Webでご覧いただけます
<https://uplizna.jp>

田辺ファーマ株式会社 くすり相談センター
〒541-8505 大阪市中央区道修町 3-2-10
電話 0120-331-195

ユプリズナ®カード

ユプリズナ®による治療を受けている患者さんへ

- 医療機関（病院、薬局など）を受診される際は、医師・薬剤師の先生に本カードをお見せください。

医師・薬剤師の先生方へ

- 患者さんは、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）の治療として、抗CD19モノクローナル抗体であるユプリズナ®（一般名：イネビリズマブ）の投与を受けています。
- ユプリズナ®による治療中は、インフュージョンリアクション、感染症、B型肝炎ウイルス再活性化による徴候・症状、進行性多巣性白質脳症（PML）などの副作用が発現するおそれがあります。確認され次第、裏面記載の医師にご連絡ください。また、投与終了後も長期間にわたりB細胞数の減少が続くことから感染症の発症に注意してください。
- ユプリズナ®による治療中は、免疫応答が低下するためワクチンの接種に注意が必要です。
- 免疫抑制作用を有する薬剤が併用されると過度の免疫抑制が引き起こされる可能性があるので注意してください。