

## 主題：早期阿茲海默症病患單株抗體治療，我該如何選擇？

一、適用對象：經醫師判斷為「早期阿茲海默症且證實大腦類澱粉堆積」之患者

### 二、疾病說明

阿茲海默症有一部分是因腦部堆積類澱粉蛋白所造成，基於類澱粉蛋白的堆積有可能產生中樞神經退化病變。如果有方法可以清除類澱粉堆積，就有可能減少因類澱粉所引起的腦部退化。

現在，醫師準備使用一種藥物來為您治療，以減少腦部的傷害。這種藥物是一種單株抗體，英文名字叫做「Lecanemab ( Leqembi® ) 或 Donanemab ( Kisunla® )」，中文名字叫做「樂意保 或 欣智樂」。在醫師給這種單株抗體的時候，會使體內類澱粉溶解，進而增加類澱粉清除，這種單株抗體每次注射需靜脈注射持續一到三個小時。

這是一種新的治療方式。目前，沒有其他藥物可以像單株抗體一樣，能有效的清除類澱粉堆積。阿茲海默症是一種漸進式的中樞神經退化疾病。若您使用這種單株抗體，在一定的療程後，將會降低認知功能惡化速度二至三成。

雖然單株抗體是目前所能建議早期阿茲海默症的治療選擇，但有危險性：使用這種單株抗體治療的病人，將會有二至三成病人出現顯著副作用，副作用除了局部注射反應，也包含腦水腫以及腦部出血的危險。有症狀的腦水腫及腦出血比率為 6- 9%。常見症狀包含：頭痛、意識模糊、步態不穩、暈眩、癲癇、視力模糊。值得慶幸的是，次分析顯示亞洲族群耐受性可，且副作用較整體少。一旦出現腦水腫或腦出血，最常用的處理方式為暫停藥物、觀察、與追蹤。在接受單株抗體治療期間，若不幸發生急性腦中風，可能會影響中風的治療方式。

目前在台灣，建議使用這種單株抗體的時機須在早期阿茲海默症使用。治療前評估，包含自費「類澱粉蛋白正子斷層掃描」( Amyloid PET )、自費 APOE 基因檢驗、以及的腦部磁振造影檢查，為重要且不可或缺的評估程序。我們沒有辦法保證不會發生嚴重的腦出血，但在治療後，我們將密切注意一切變化(包含療程中多次的腦部磁振造影追蹤檢查)，並盡一切可能來防止及治療藥物產生的副作用。

三、「Lecanemab ( Leqembi® ) 樂意保」與「Donanemab ( Kisunla® ) 欣智樂」的介紹與比較：

|                      |                      |                        |
|----------------------|----------------------|------------------------|
| 單株抗體項目               | Lecanemab (Leqembi®) | Donanemab (Kisunla®)   |
| 代表性臨床試驗              | CLARITY AD           | TRAILBLAZER-ALZ 2      |
| 商品名 / 藥廠             | 「樂意保」 / 日本衛采與美國百健    | 「欣智樂」 / 美國禮來           |
| 治療標靶                 | 可溶性 A $\beta$ 原纖維    | N3-pE 修飾型 A $\beta$ 斑塊 |
| 臨床試驗年齡範圍             | 50–90 歲              | 60–85 歲                |
| 認知分數(MMSE) 範圍        | 22–30 分              | 20–28 分                |
| 認知療效                 | 約減緩 27% 認知退化         | 約減緩 35% 認知退化           |
| 腦部影像異常(ARIA-E/H) 發生率 | 13% / 7% ( 3%有症狀 )   | 24% / 31% ( 6%有症狀 )    |
| 給藥間隔                 | 每 2 週一次              | 每 4 週一次                |
| 預期 / 額外獨立生活(IADL) 時間 | 37 / ( +10 ) 個月      | 26 / ( +8 ) 個月         |

#### 參考文獻

1. N Engl J Med. 2023 Jan 5;388(1):9–21.
2. JAMA. 2023 Aug 8;330(5):512–527.
3. Alzheimers Dement (N Y). 2025 Feb 13;11(1):e70033.

您可在「台灣臨床失智症學會」網站(<http://www.tds.org.tw/>)查詢阿茲海默症之一般處理原則

#### 四、您選擇治療方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度

|               | 非常不在乎                 | 不在乎                   | 尚可                    | 在乎                    | 非常在乎                  |
|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 是否可以延緩退化      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 來醫院治療的人力與時間   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 來醫院例行檢查的人力與時間 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 藥物風險(副作用)     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 經濟考量          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

#### 五、您對醫療選項的認知有多少？

| 認知問題                       | 同意                    | 不同意                   | 不確定                   |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1、我了解目前阿茲海默症自費單株抗體治療有兩種選擇。 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

|                                 |                       |                       |                       |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 2、我了解阿茲海默症除了單株抗體外有健保給付的藥物治療。    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3、我了解阿茲海默症自費單株抗體治療的效益以及風險(副作用)。 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

六、您現在確認好醫療方式了嗎？

- ☐ 「Lecanemab ( Leqembi® ) 樂意保」
 ☐ 「Donanemab ( Kisunla® ) 欣智樂」  
☐ 健保給付用藥
 ☐ 尚無法確定