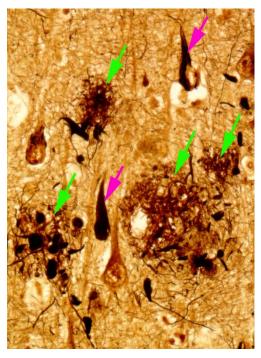
ヒト脳疾患画像データベース統合化研究 平成25年度成果報告

東京大学院医学系研究科·神経病理学 J-ADNI主任研究者 岩坪 威

アルツハイマー病の治療標的と臨床試験の現状

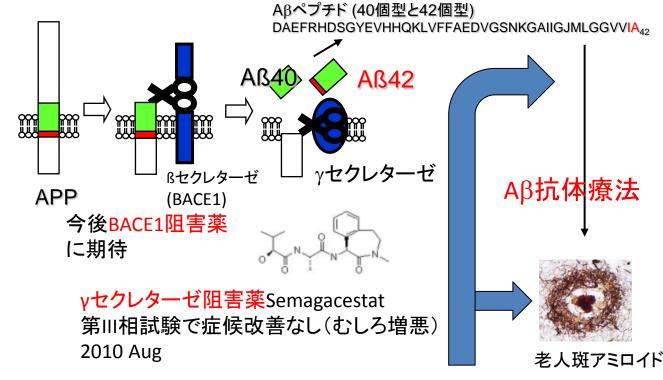
アルツハイマー病 海馬の病理組織像



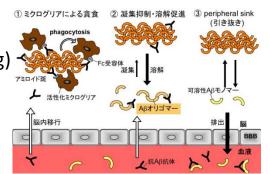
1.神経細胞脱落

2. 神経原線維変化 (タウ タンパク質)=細胞死に関与 3.老人斑 (βアミロイド, Aβ) =ADの原因に関与!

◇βアミロイド(Aβ)の蓄積を阻害する根本治療法がヒト臨床試験へ



Bapineuzumab 第III相試験で症候改善なし(2012 Aug) Solanezumab 第III相試験で軽症ADで 若干の改善(2012 Oct)



本研究開発提案の目的



J-ADNI (Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative)

- --AD発症過程を縦断する脳画像研究
- ~磁気共鳴画像法(MRI)、PET画像~



精神疾患脳画像(包括脳支援活動) (MRI構造、安静時fMRI画像) 質の高い臨床情報 バイオマーカー 遺伝情報

国際的に利用可能な 公開DB構築 Brain Imaging DB (統合脳画像データベース)



アカデミア 製薬企業 審査当局

ADと精神疾患の病態解明 治療法開発

アルツハイマー病(AD)等認知症、精神疾患の克服

J-ADNI臨床研究: AD創薬のための画像バイオマーカー樹立

●NEDO,厚労省連携 2007-

●38臨床施設

•600例を検討

●1.5テスラ MRI

PFT

---FDG PET (67%)

---アミロイドPET (42%)

血液・アポE遺伝子型

●脳脊髄液検査 (40%)

●臨床・心理検査 (14種の国際互換バージョン)

検討群 (60-84歳)	症例 数	フォロー アップ
早期AD	150	2年
MCI	300	3 年
健常者	150	3 年

札幌医大

計545例 >3500ビジットを達成 (全数の>90%を達成)弘<mark>前大</mark>

秋田脳研 岩手医大

東北大

新潟大

群馬大 筑波大 美原記念

^{₱経C}都老人医療C 京都大

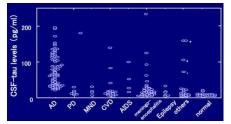
長寿医療C 浜松医療C 順天堂(本院、江東) 大阪市大

大阪大 奈良医大

久里浜 横浜市大

岡山大

鳥取大



体液生化学マーカーの測定

AD PIB アミロイド蓄積 **FDG** ブドウ糖消費

MRIによる精密な脳容積の測定

富岡大



Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative

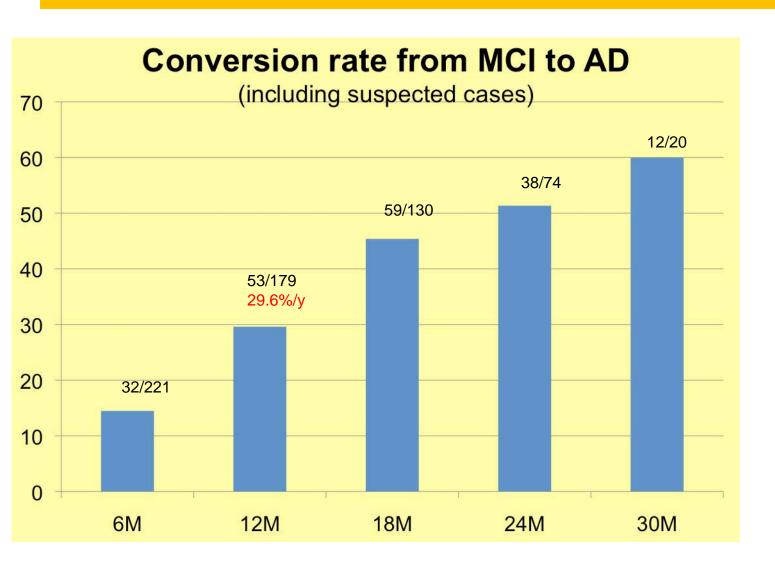
J-ADNIグループ(岩坪・槇野) **H25年度実施計画**

● グループ内ローカルデータベース(J-ADNI一元管理DB)の 完成

- ヒト疾患脳画像データベース(Brain Imaging Database)の 一般公開に向けて
 - オープンデータ(メタデータ)は、H25年度中に公開予定
 - 制限公開データ(生データ)は、データQCを完了し、J-ADNI研究グループ内での基本解析を急ぎつつ、公開待機状態とする

臨床経過の評価・判定 (MCIから認知症へのconversion)

朝田、荒井PIらによる(年2回の臨床判定委員会を開催)







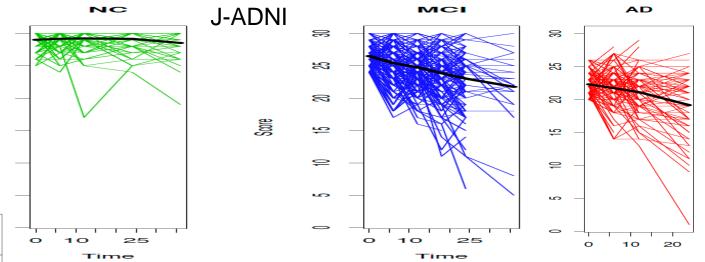
米国ADNIの年間コンバージョン率:16.0%

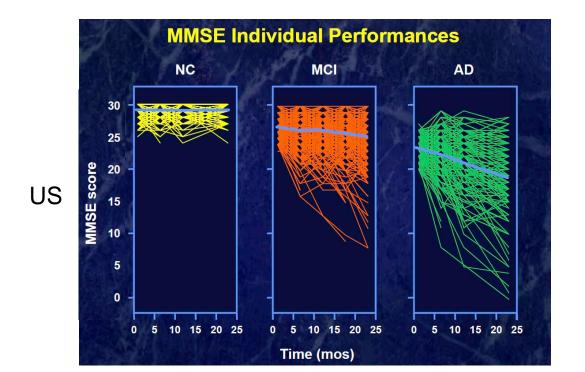
認知機能検査の国際標準化(日米の比較)



必要な場合は、「続けて下さい」と言って下さい。 [79]
必要な場合は、「続けて下さい」と言って下さい。 [72]

18. 必要な場合は、「続けて下さい」と言って下さい。 [45]





MRIIによる脳容積測定 (松田MRIコアPI)

海馬 嗅内皮質



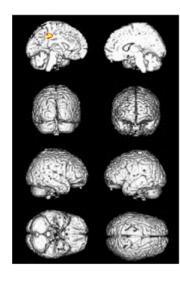
	Left Hippocampus			
Group	screening	12mo later	Atrophy rate % /y	
НС	3.74 <u>+</u> 0.46 (2.50 <u>+</u> 0.31)	3.71 <u>+</u> 0.46 (2.48 <u>+</u> 0.32)	0.7 <u>+</u> 4.2	
MCI-NC	3.12 <u>+</u> 0.55 (2.11 <u>+</u> 0.37)	3.04 <u>+</u> 0.61 (2.05 <u>+</u> 0.39)	2.7 <u>+</u> 4.8	
MCI-C	2.83 <u>+</u> 0.48 (1.94 <u>+</u> 0.30)	2.69 <u>+</u> 0.47 (1.85 <u>+</u> 0.30)	4.8 <u>+</u> 4.9	
AD	2.60 <u>+</u> 0.45 (1.88 <u>+</u> 0.38)	2.45 <u>+</u> 0.45 (1.76 <u>+</u> 0.36)	5.7 <u>+</u> 7.1	

各群で年間の海馬萎縮 率を算定

→根治薬治験の評価指

標となりうる!

apoE4陽性 健常者では 後部帯状回 の萎縮が加 速!



J-ADNIグループ(岩坪・槇野) H25年度・活動成果(ローカルDB構築)

MRI画像歪み補正の有効性の検証例

海馬・嗅内皮質容積を元にした必要最低被検者数の試算

• 仮定した治験

プラシボ/投薬の2群からなる群間比較・無作為化臨床試験。

検定モデル

一般線形モデル(t検定)1年間の萎縮率をend point

• 新薬の仮定

対象治験薬が加齢・疾患による萎縮を25%阻止 投薬群とプラセボ群で平均縮小量の25%の差がつくと仮定

第一種の過誤率α: 0.05

第二種の過誤率β: 0.20

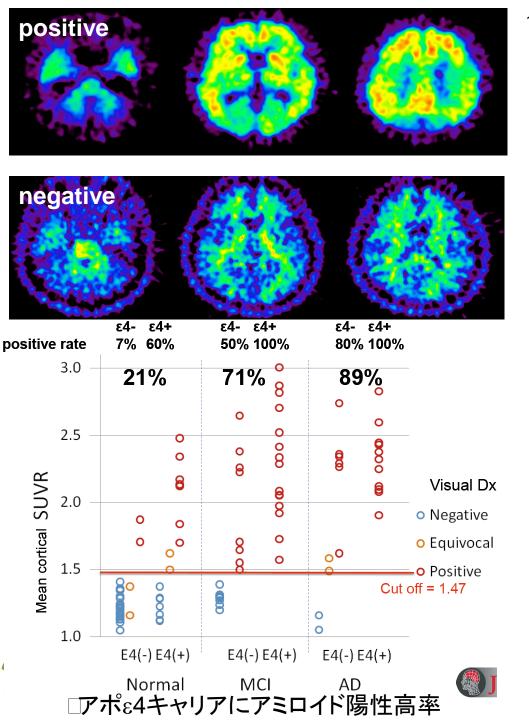
注:健常者加齢は加味していない

J-ADNIグループ(岩坪・槇野) H25年度・活動成果(ローカルDB構築)

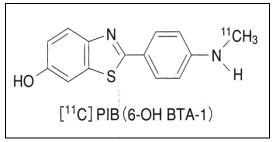
新薬の治験実施に必要な最小被験者数の推定結果 (歪み補正前後の比較)

	AD(N)	MCI(N)	NL(N)
L_Hippocampus (uncorrect)	255	521	628
L_Hippocampus (Distortion Correction)	148	408	519
R_Hippocampus (uncorrect)	176	234	578
R_Hippocampus (Distortion Correction)	125	249	403
L_Entorhinal (uncorrect)	306	317	492
L_Entorhinal (Distortion Correction)	252	292	408
R_Entorhinal (uncorrect)	334	473	624
R_Entorhinal (Distortion Correction)	260	424	466

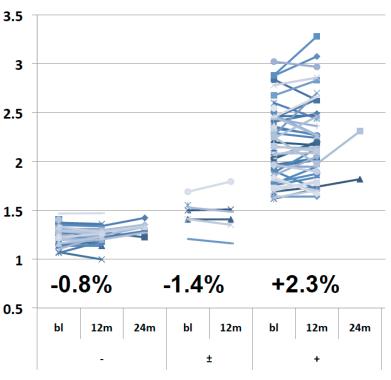
[⇒]歪み補正済の高品質MRI画像利用により、治験コスト低減可能性を示唆



11C-PiB アミロイドPETによる臨床研究 (石井・アミロイドPETコアPIらによる)



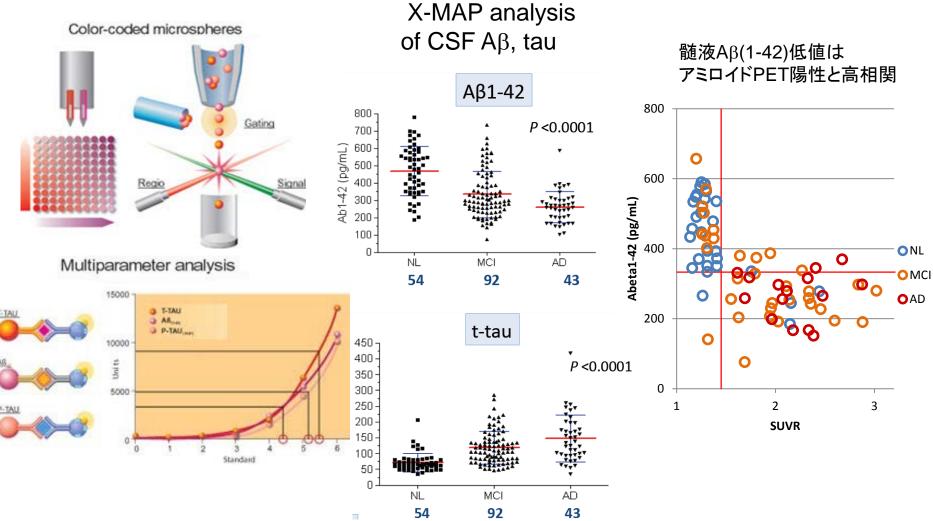




Longitudinal changes in amyloid burden by PET

髄液生化学バイオマーカー測定(桑野PI)





J-ADNIグループ(岩坪・槇野) H25年度・活動成果(データ公開)

● Lト疾患脳画像データベース オープンデータ公開開始



NBDCポータルサイトに掲載

精神疾患Gと共同でサイトデザイン

J-ADNIグループ(岩坪・槇野) H25年度・活動成果(データ公開)

● Lト疾患脳画像データベースWebサイト公開内容(オープンデータ)

アルツハイマー脳画像研究概要 研究課題名 Japanese Alzheimer's Disease NeuroImaging Initiative (J-ADNI) 研究の目的 1. 早期アルツハイマー病(AD)魚者、経度認知機能障害(MCI)魚者、健常高齢者において、MRIやPETなどの画像 データの長期的変化に関する一定基準値を作成するための方法論を確立する。 2. 画像サロゲートマーカーの妥当性を証明するために臨床指標、神経心理検査、血液・脳脊髄液サンブルを並行し 3. ADの進行を遅延させる治療薬の治療効果を評価するための最良の方法を確立する。 研究のデザイン 300名の MCIを 3年間、150名の健常高齢者を 3年間、150名の早期ADを2年間追跡する非ランダム化の長期 2. ADIC対する新規治療薬(国内未承認薬)の介入は行わない。 研究実施施設数 38施設 被験者数 600例(健常高給者:150例、MCI:300例、AD:150例) 强択基準主要項目 1. すべての被験者は以下の項目を満たす。 ⋄ 60-84歳で日本語を母国語とする。 被験者の状況を把握し評価でき、以下の条件を満たす。 スタディパートナーが付き添うこと スタディパートナーとは 心身と制に健康であること。 2. 週に最低 10時間以上被験者との接触があり、研究参加期間中すべての診察に同行できること。(遠蹑地に 住む息子や娘は対象とならない)が条件である。 ADNI参加の意志が明瞭であり、画像診断を含め研究が長期間に渡ることに同意していること。 2. 健常高齢者の選択基準 MMSE-Jは 24から 30点。

アルツハイマー病脳画像データ接要 の項目一覧 データ(検査)項目一覧 項目のキクリックすると、データ値の分布が表示されます。 NL1個大名、MCI 経療近知機能経濟、AD 経緯アルシハイマー偏のチータが存在することを美しています。 項目説明(6. バイオマーカー採取(採血、採尿)) 活動者骨架情報、実施度の聴取。 001S0001L(3-ACMA*) 福根数水基塘海水竹 2 ビジナ 病歷、理学的所見、神经学的所 1 投取日 バイタルサイン NUMBERAD NUMBERAD NUMBERAD 4 QA(3)1/2/2 M157-197, F122-100(建数量:000371里で)、M162-297, F1-6 163(接数量:000401以降) s owner Arriver d 有古事象のチェンク 接続サマリー NUMBERAL NUMBERAL NUMBERAL NUMBERAD 10 LEXEH) 數值 ケッセイ NUMBERAD NUMBERAD WMS-R INITEDICITE I & I NUMCI/AD ADAS COGU NUMCHAD NUMCHAD 21 711/78 XALB) 40-50(P2RVH:19003) 2F771 2 8-52(P2RVH:19003) E/RB1 ケッショウの場合:70-109、スイエキの場合:なし 上記5部位のうち皮質4部位への集積のみに基づいて以下の3 すなわち、線条体及びその他の部位への集積は全体判定に勘案 皮質4部位への集積が1部位以上で認められた場合(○が一つでもあれば)。 同皮質部位での判定に疑い(△)がある場合。 **集積なし(陰性)**・ 部位への集積が認められない場合(全て×)。 陽性(+) 顕著な単籍 2.疑い(土) あいまいな集積 QCプロトコル 3.除件(-) 生積なし (MRI, PET) 図 10 J-ADNI PiR-PET における複骨評価 (東京都健康長寿医療センター研究所 石井賢二)

公開予定の生データ

研究概要・デザイン

J-ADNIグループ(岩坪・槇野) H25年度・活動成果(データ公開)

● 制限公開データ公開スケジュール

期間	作業内容
2013/10~	NBDCとデータ公開に向けて協議開始
~ 2013/12	グループ内研究者による公開データQC作業
2014/1~2014/3	グループ内研究者が提出したデータのチェック・加工など、公開に 向けての準備作業
2014/3	データ公開準備完了
2014年度早期	画像データ(MRI・PET),「臨床・心理データ」と脳脊髄液データの公開(NBDCヒトデータベースより)

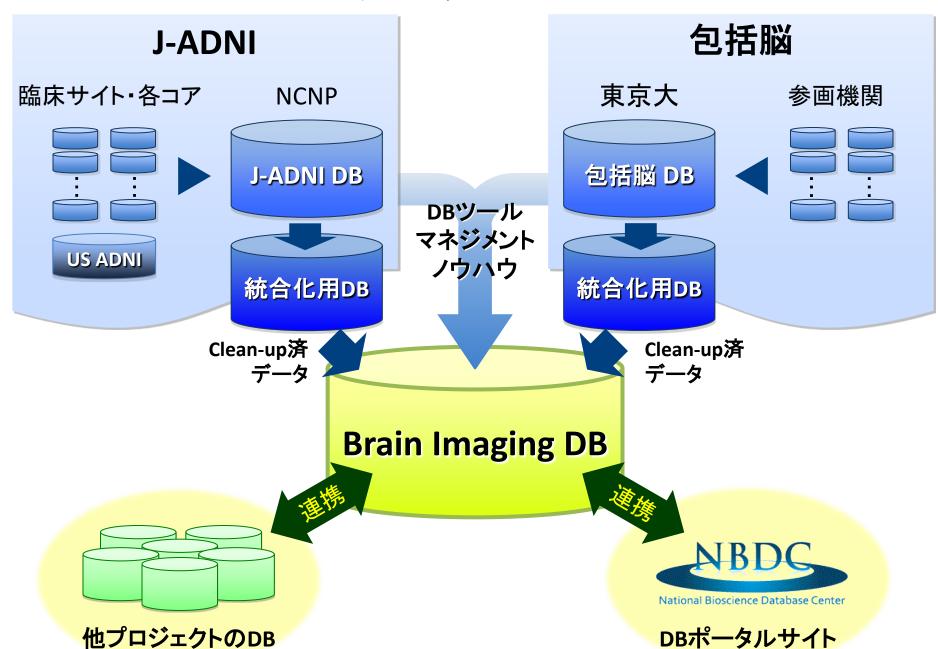
精神疾患グループ(笠井・大久保・鈴木) H25年度・活動成果のまとめ

- 精神疾患脳画像ローカルデータベース(XNAT)の運用
- J-ADNIとのデータベース統合作業の推進
- 脳MRI画像・品質管理(QC)技術開発
- データベース収載用・脳MRI画像の収集継続



- J-ADNIとのデータベース統合完了(2013年12月末頃)
- 内訳:精神疾患群(統合失調症40例・気分障害10例)及び健 常対照群(150例)
- 内容: 脳MRI画像(T₁強調構造画像・拡散テンソル画像・QC 情報など) 及び臨床指標データ

データフロー



脳画像データベース公開の効果

- アルツハイマー病や精神疾患治療薬の治験において、臨床・心理指標の客観・定量評価を補強する画像データが広く利用可能に
- AD進行の客観的評価基準を画像診断(MRI, PET), バイオマーカーを指標として確立・標準化することが可能に
- US-ADNI(すでにデータ全公開)との共解析によりAD 治療薬治験エンドポイントの世界統一基準を確立
- 規制当局によるAD治療薬評価基準策定にも貢献
- 今後の精神疾患、超早期アルツハイマー病の治験や臨床研究におけるデータ公開・共有への道筋を形成
- 脳画像データベースは脳疾患克服の基盤に!