ALS 臨床治験問合わせ 東京医科大学神経内科(FAX:03-3342-6272)

先生のお名前	
御所属・診療科	
連絡先 TEL:	
FAX:	
E-mail:	
患者様情報:発症: 年 月 年齢 歳、	男・女
孤発性 ALS に対するペランパネルの医師主導臨床第 II	
参加適合性チェック項目(以下の選択基準に当てはまり除外基準に当てはまらない	
診断: 孤発性筋萎縮性側索硬化症患者で、改訂版 El Escorial Airlie Hou	
□「ALS 確実」、□「ALS 可能性高し」、□「ALS 可能性高し	検査陽性」
現在の ALSFRS-R: 点	
主な選択基準	
1. ALS の重症度分類で1もしくは2	
□ 2.同意取得日に年齢が40歳以上、78歳以下	
□ 3. ALSFRS-R の 3 つの呼吸項目の合計が 12 点である。 (<u>呼吸症</u>	<u>状がない</u>)
□ 4. 観察期間開始時に発症より2年以内	
□ 5.治療期間中、外来通院が可能	
主な除外基準	
□ 1.気管切開をしている	
□ 2.非侵襲的呼吸補助療法をしている	
□ 3.%FVC が 80%以下	
□ 4. <u>球麻痺型</u>	
□ 5.認知症のある患者、重篤な腎疾患、心血管疾患、血液疾患を7	有する。
□ 6. 肝機能障害を有する。	
□ 7. 悪性腫瘍を有する。	
□ 8. 妊婦もしくは妊娠の可能性がある	
□ 9.ペランパネルを使用したことがあるもしくは使用している	
□ 10.同意取得前12週間以内に他の臨床試験又は臨床研究に参加	
注:治験参加しても 12 週の観察期間で進行がほとんどない(ASLFRS-R で 1	点以下の変化)、も
しくは進行速度が極めて速い場合 (ASLFRS-R で 6 点以上の変化) は試験の継続	<u>続ができません (中</u>
<u>止となります</u>)。注:リルテックを服用している場合は用量の変更はできませ	
注:エダラボンは観察期間開始後に新たに導入はできません。導入している場合によるは、	易合は継続します <u>。</u>
東京医大記載欄 治験への参加	水 (02 - 5220 - 2000)
□ 適 合 :この治験に参加可能です。東京医科大学病院医療連携担態にご連絡いただき、月曜午後のALS治験外来へ受診予約をお願いしま	
原はそのまま継続お願いいたします。	ッ。如红まりが何
環はそのまま極続わ願いいたします。 一 否適合 :残念ながらこの治験には参加できません。	