2023/05/18 科学技術・学術審議会 研究計画・評価分科会 ライフサイエンス委員会 脳科学作業部会

資料4-2

中核病変と症状をつなぐ過程としての回路異常の同定

ーLesion network mapping活用の可能性ー



量子科学技術研究開発機構(QST) 量子生命・医学部門 量子医科学研究所 脳機能イメージング研究部

樋口真人

脳機能・構造解析の課題

■ 被験者個々人で安静時脳活動や脳容積の異常を高い感度 と精度で検出することが難しい

S/N比の問題(fMRI)

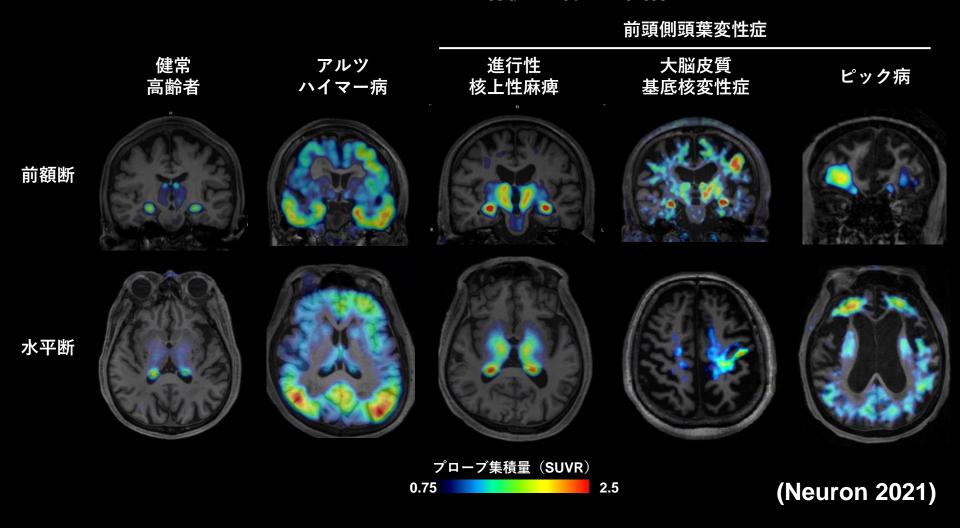
正常バリエーションの問題(脳容積MRI)

変性疾患では容積変化は必ずしも初期変化ではない

- 正常脳の機能的・解剖学的連結(コネクトーム)に関するオープンデータベースが利用可能だが、疾患の病態解明や治療にどのように活用したらよいか明らかでない
- 疾患患者のコネクトームに関するデータベースも構築できるが、回路障害パターンや症状のパターンが個体ごとに千差万別であり、統一した知見を得ることが難しい

各種認知症におけるタウタンパク質病変の可視化

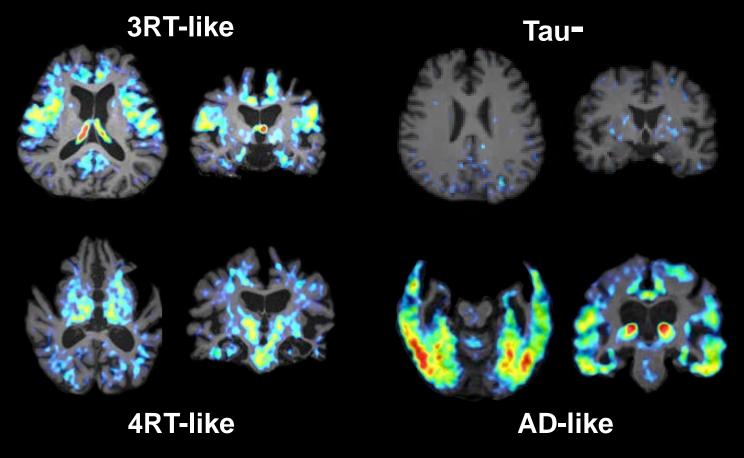
¹⁸F-PM-PBB3を注射後の脳PET画像



- どの部位に病変ができるとどのような症状が出現するかを推測することは 必ずしも容易でない
- いかなる回路が障害されるかを個人レベルで評価することも難しい

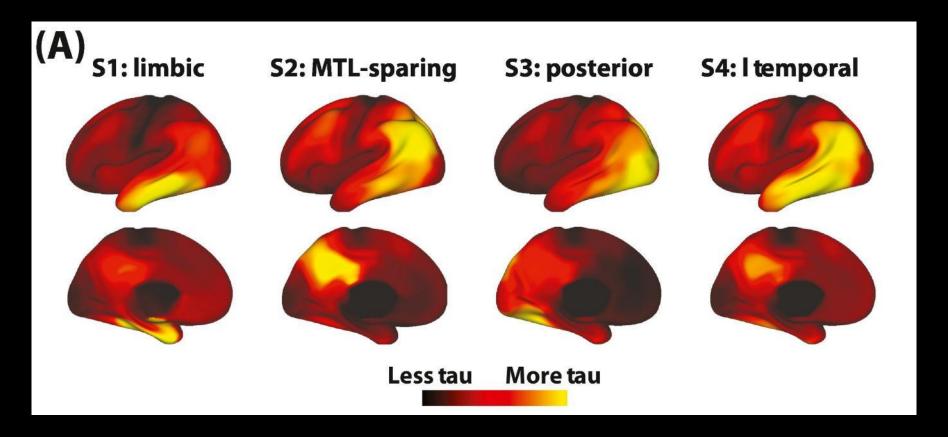
多様なタウの沈着パターンが同一の症状を引き起こす

行動異常を主体とする前頭側頭葉認知症 Behavioral variant FTD



多様なタウの沈着パターンが同一の症状を引き起こす

アルツハイマー病

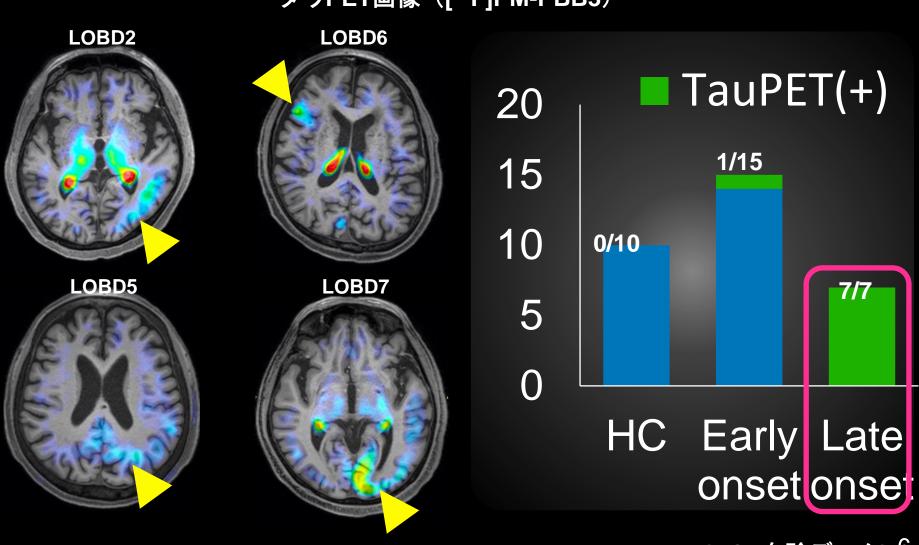




多様なタウの沈着パターンが同一の症状を引き起こす

高齢発症の双極性障害

タウPET画像([18F]PM-PBB3)



(QST自験データ) ⁶

病変部位の多様性を加味しながら コネクトームのオープンデータベースを活用し 症状の源となる脳領域を同定する新規アプローチ

病変ネットワークマッピング Lesion network mapping

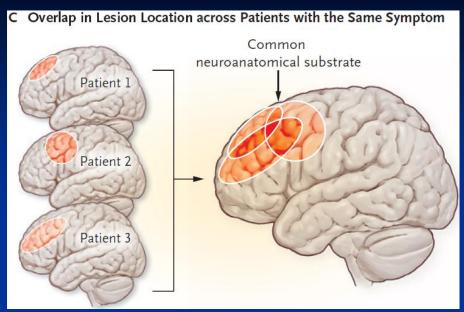


Michael D. Fox, MD, PhD

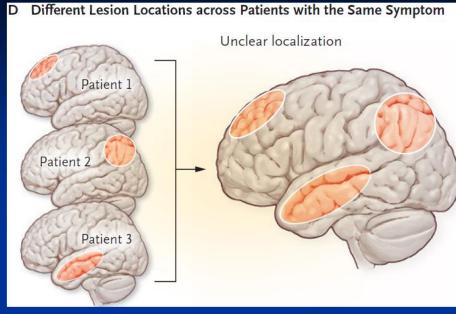
Associate Professor of Neurology, Harvard Medical School

Director, Center for Brain Circuit Therapeutics Raymond D. Adams Distinguished Chair in Neurology Kaye Family Research Director, Brain Stimulation Program, Brigham and Women's Hospital

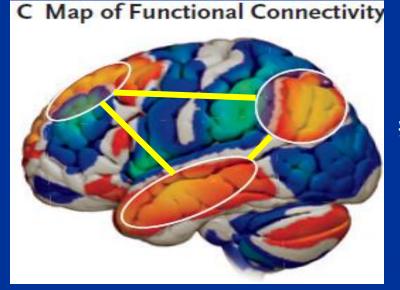
Lesion network mapping (LNM)



病変-症候マッピングの成功例



病変-症候マッピングの不成功例

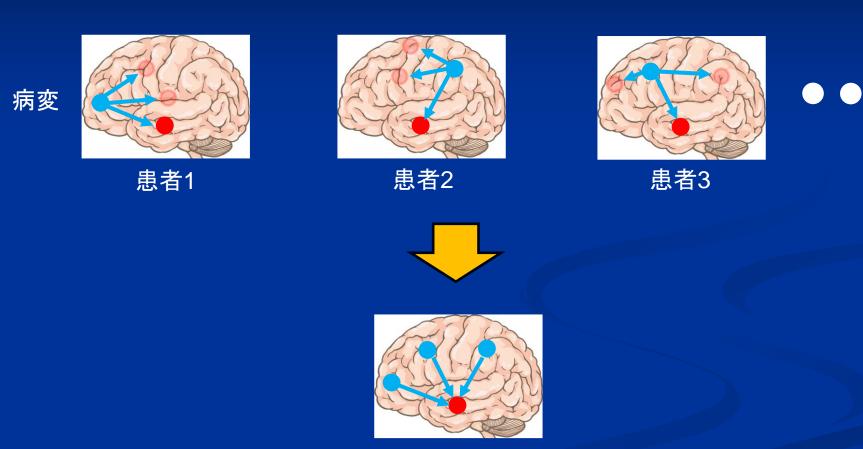


病変ネットワーク-症候マッピングの成功例

Fox, New England J. Med. 2018

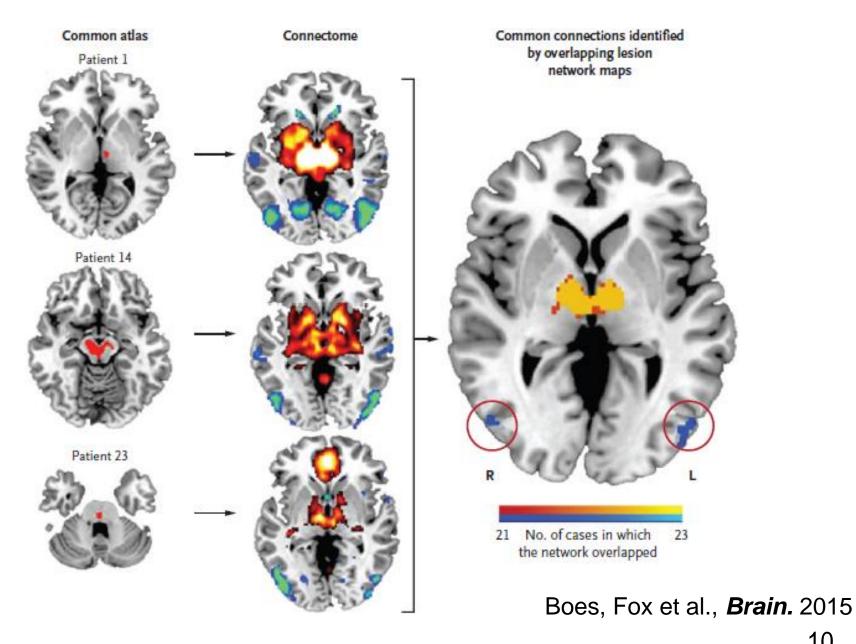
LNMで潜在的な(隠された)「症状のコア領域」を同定しうる

機能的連結(FC)を介した病変の遠隔効果



潜在的なコア領域の同定

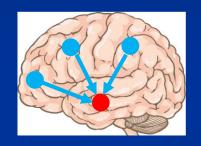
脳脚幻覚症を引き起こすコア領域をLNMで同定



基準FCデータと結び付けたLNM解析の有用性

- 病変-症状マッピングの困難さ(病変部位は必ずしも患者間でオーバーラップしない)
- 各患者で安静時fMRIデータを取得し解析することの困難さ





特定症状を持った患者の病変部位のデータ

X

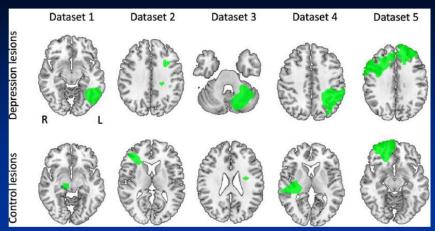
正常被験者におけるFCの オープンデータベース

オープンなコネクトームデータベースの有効な臨床への活用₁₁

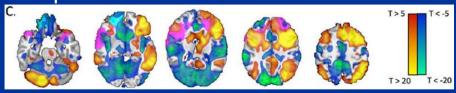
うつ病のLNM解析

T < -5

T > 5

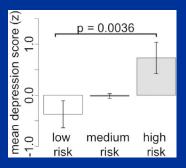


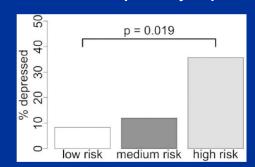
"Depression network" derived from LNM



Magenta: sample lesion sites

Correlation b/w/ lesion overlap & symptom

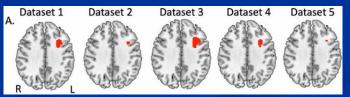




A. Depression VLSM results R LNM results

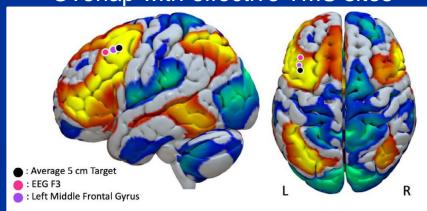
P < 0.05, FWE

Leave-one dataset-out validation



P < 0.05, FWE

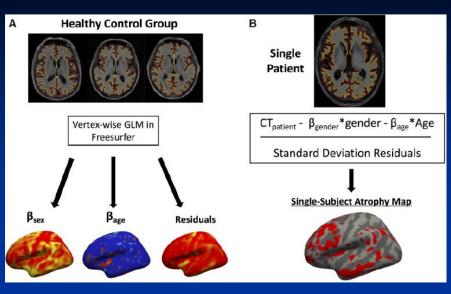
Overlap with effective TMS sites

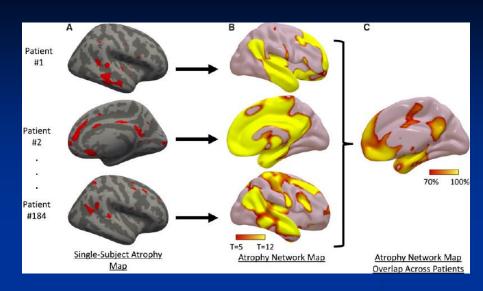


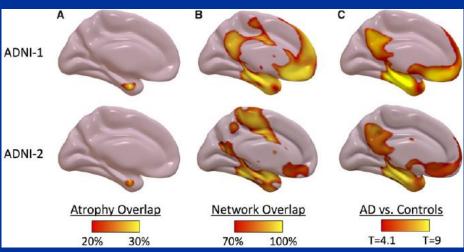
T > 20

Padmanabhan, Fox et al., Biol. Psychiatry. 2019

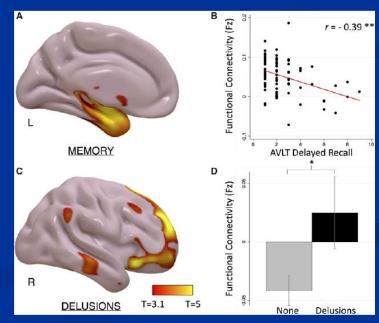
アルツハイマー病における脳萎縮のLNM解析







脳萎縮のデータベースと コネクトームのデータベースを 結び付けて解析



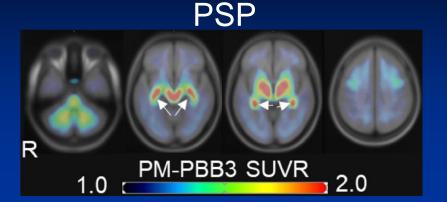
13

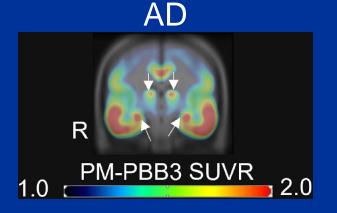
LNM解析によるコア領域の同定を示した主な研究報告

Lesion network mapping for...

- Visual hallucination (*Brain.* 2015)
- -Capgras syndrome (Brain. 2017)
- Criminal behavior (*PNAS*. 2018)
- Prosopagnosia (*Brain.* 2019)
- -Amnesia (*Nature Commun.* 2019)
- Atrophy network mapping in AD patients (Brain. 2020)
- Addiction remission (*Nature Medicine*. 2022)

PSPおよびAD患者における特定症状のコア領域の同定: LNM解析

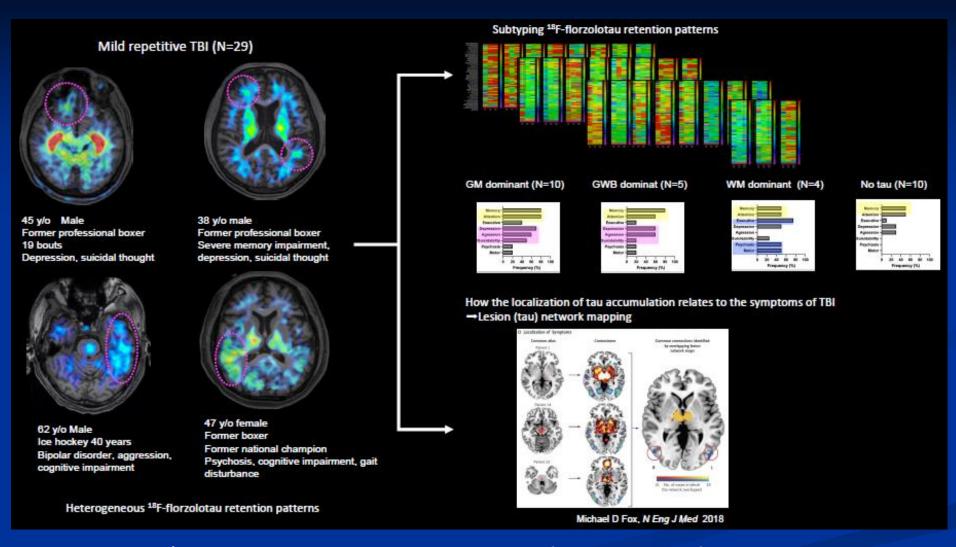




Demographics	HC	PSP-RS	AD continuum
n (race: all Asian)	50	46	37
Age (y)	64.0 ± 11.5	71.4 ± 7.5**	69.1 ± 11.0
Male sex, n (%)	29 (58)	28 (61)	15 (41)
Amyloid-β positive	0	0	37
Disease duration (y)		3.4 ± 2.5	2.7 ± 2.2
UPDRS Part III	$1.4 \pm 2.4 \ (n = 40)$	$34.2 \pm 14.5 ****.*******************************$	$2.2 \pm 4.4 \ (n = 29)$
PSP rating scale	$1.8 \pm 2.0 \ (n = 20)$	40.0 ± 17.4*****	$4.7 \pm 1.0 \ (n = 6)$
MMSE	29.3 ± 0.9	23.8 ± 6.5 **** $(n = 43)$	$21.6 \pm 3.5****$ ($n = 36$)
MoCA	27.4 ± 2.1 $(n = 15)$	$22.6 \pm 3.9 \ (n = 5)$	$15.3 \pm 4.7****$ $(n = 7)$
FAB	16.4 ± 1.3 $(n = 48)$	11.6 ± 3.8 **** $(n = 40)$	$12.5 \pm 3.4****$ $(n = 32)$
GDS	$1.6 \pm 1.2 \ (n = 32)$	$6.4 \pm 4.1 \star \star \star \star \star (n = 39)$	$4.3 \pm 2.8 \star \star \star (n = 34)$
Apathy	$9.5 \pm 5.4 \ (n = 38)$	17.9 ± 8.9 **** $(n = 38)$	$14.7 \pm 7.4 \star \star (n = 35)$
CDR	NE	$0.7 \pm 0.7^{\#} (n = 14)$	$0.9 \pm 0.5 \; (n = 36)$
CDR-SoB	NE	$4.7 \pm 4.6 \; (n = 14)$	$4.1 \pm 2.8 \; (n = 36)$

- ・タウおよび脳萎縮画像をHCPデータベースと結びつけたLNM解析
- N = 37 & 37 for PSP & AD

外傷性脳症におけるタウ画像のLNM解析



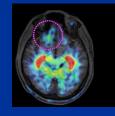
- Tau/Atrophy network mapping for a specific symptom
- N = 29

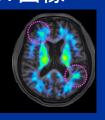
LNMで同定されたコア領域の実証: ヒトからマカクサルへの逆トランスレーションにより コア領域と特定症状の因果関係を実証

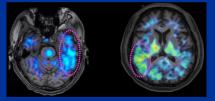




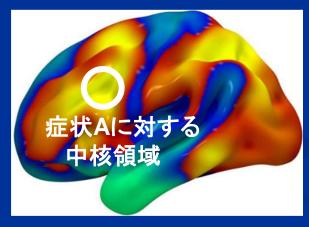
症状Aを有する患者群の LN タウPET画像 源







LNM解析により症状Aの源となるコア領域を同定





サルで化学遺伝学 (DREADD)を用いて





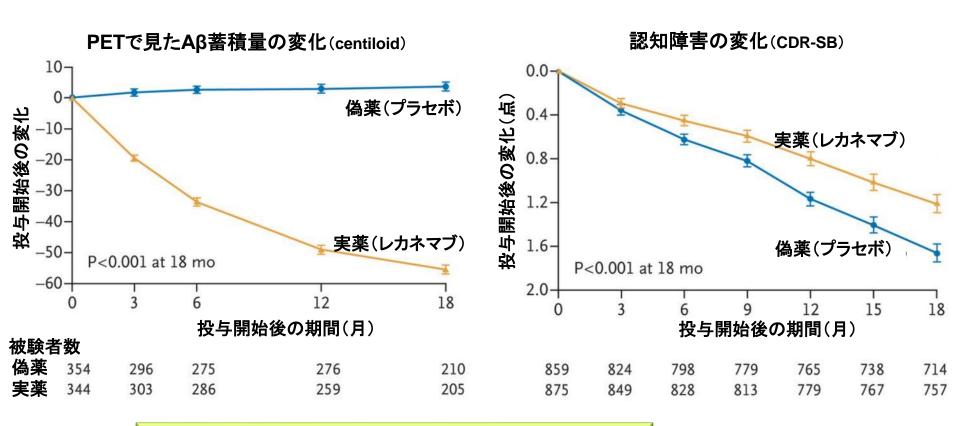
治療法開発に重要な知見を獲得

FCの実体も検証可能





レカネマブ治験第3相(AD Clarity)における アミロイドPET所見と認知障害の経時変化



Aβ蓄積を7割抑えて、認知機能障害を3割抑える

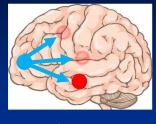
(N Eng J Med 2023)

- 認知機能障害の残り7割をどうやって抑止するか?
- LMNで同定されたコア領域のニューロモデュレーションで抑止できないのか?

コア領域を同定しニューロモデュレーションを適用する治療戦略

機能的連結(FC)を介した病変の遠隔効果

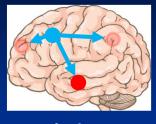




患者1



患者2



患者3

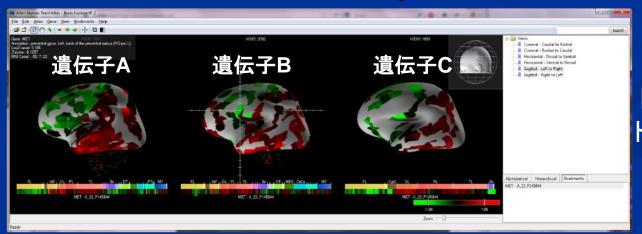




潜在的なコア領域の同定



Allen Brain Atlas



神経受容体や神経伝達物質トランスポーターのトランスクリプトーム解析で治療標的を探索

Lesion network mappingに活用可能な 革新脳・国際脳プロジェクト成果の例

病変部位を可視化する イメージング技術

タンパク質凝集体病変

Αβ タウ αシヌクレイン

シナプス異常

AMPA受容体

脳萎縮

すでに相当量の データが 蓄積されている 正常被験者における形態・FCの オープンデータベース(HCPプロトコル)

多施設MRIデータプラットフォーム

モデル動物でコア領域と特定症状の因果 関係を検証する技術

霊長類遺伝子改変・遺伝子導入技術

光遺伝学的操作

化学遺伝学的操作

シナプス可塑性操作

薬理学的操作

標的探索

マーモセット 遺伝子発現アトラス

回路検証における参照データ

霊長類イメージングプラットフォーム マーモセット脳構造マップ