

阿茲海默症最新治療：

單株抗體藥物帶來的新契機

文／臺中榮總失智症中心個案管理師 林凌愉

臺中榮總失智症中心主任 李威儒

失智症中心

李威儒 主任



【主治專長】

失智症、神經退化疾病、神經行為學、巴金森症、一般神經學。

【門診時間】

神經內科：週三上午／下午、週四上午
失智特別門診：週四下午

阿茲海默症為最常見的神經退化性失智症，其核心病理機轉與兩種異常蛋白質在腦內長期累積有關：類澱粉蛋白（amyloid-beta）與 Tau 蛋白。當這些蛋白質沉積達到一定程度，會干擾神經元間的訊息傳遞，進而造成腦部功能失調及結構萎縮，最終表現為記憶力下降、判斷力受損及日常生活功能逐步退化等失智症相關症狀。

臺灣衛生福利部已於 2025 年核准兩種針對大腦中類澱粉蛋白堆積的病程改善治療單株抗體藥物：樂意保（Leqembi）與欣智樂（Kisunla）。臨床研究顯示，經約 1.5 年治療後，有近七成或近八成患者達到顯著類澱粉蛋白清除效果，部分患者甚至可依評估結果提前停藥。此類治療的目標，在於延緩疾病惡化速度，而非完全治癒疾病。

📌 治療前準備：4 項關鍵檢查

1. 認知功能評估：評估個案臨床失智分期，以確認個案為早期阿茲海默症

患者（如輕度認知障礙或輕度失智）。

2. 腦部核磁共振 (MRI)：排除高風險病變，並作為後續監測 ARIA(類澱粉蛋白相關影像異常) 副作用的基準影像。
3. 類澱粉正子掃描 (Amyloid PET) 或腦脊髓液檢查：確認大腦中是否有類澱粉蛋白堆積，及堆積程度。
4. APOE ε 4 基因檢測：APOE ε 4 基因型與阿茲海默症風險高度相關，且帶有此基因型者接受治療時，發生副作用（特別是 ARIA）的風險相對較高，因此建議治療前進行評估與充分說明。

📌 樂意保 (Leqembi)

每 2 週施打一次，總共療程為 18 個月 (39 次)，劑量為每公斤體重 10 毫克，每次輸注時間一小時，第一次建議輸注結束後觀察 3 小時，監測是否有輸注相關反應，第二、三次輸注時，若第一次沒有發生顯著不良反應，觀察時間可以縮短為 2 小時，第四次以後，若前三次均耐受良好，可以縮短為 30

分鐘。治療過程共需追蹤三次腦部核磁共振 (MRI)，分別於第 5 次、第 7 次、第 14 次治療前完成檢查，以確認是否有發生 ARIA 副作用。

欣智樂 (Kisunla)

每 4 週施打一次，療程最長為 18 個月，漸進式增加劑量，第一個月 350 毫克 (1 瓶)、第二個月 700 毫克 (2 瓶)、第三個月 1050 毫克 (3 瓶)，之後維持 1400 毫克 (4 瓶) 至療程結束，每次輸注時間為 30 分鐘，第一次建議輸注結束後觀察 1 小時，監測是否有輸注相關反應，之後的輸注，若先前輸注均無顯著不良反應，可縮短觀察時間至 30 分鐘。於施打 6 或 12 個月時，可考慮追蹤類澱粉正子掃描，根據類澱粉蛋白斑塊減少情況，以評估是否可提前停止用藥。治療過程共需追蹤四次腦部核磁共振 (MRI)，分別於第 2 次、第 3 次、第 4 次、第 7 次治療前完成檢查，以確認是否有發生 ARIA 副作用。

副作用與風險

- 類澱粉蛋白相關影像異常 (ARIA)：多數無症狀，但也可能出現頭痛、頭暈、混亂等，需定期透過腦部核磁共振 (MRI) 追蹤。
 - ◆ ARIA-E (腦水腫)：腦部出現暫時性水腫或液體滲出現象。
 - ◆ ARIA-H (微出血)：小範圍腦內微出血，或血鐵素沈積在腦組織中。
- 輸液反應 (IRR)：是指藥物靜脈輸注過程中可能出現類似過敏的反應，如血壓變化、發燒、寒顫、

噁心、皮膚出疹、呼吸急促、頭痛等，多數反應為輕度至中度，臨床上會依症狀給予相關用藥，以緩解不適情形。

結語

阿茲海默症是一種漸進式的神經退化性疾病，從無症狀到輕微認知改變，最終可能導致失智影響日常生活功能，對患者與家庭皆是一段漫長而充滿挑戰的歷程。新藥治療的出現，雖無法根治疾病，卻為早期發現的個案帶來延緩退化的新契機，也為家庭爭取更多相對穩定的生活時光。藥物治療只是整體照護的一環，良好的生活安排、情緒支持、家屬的理解與陪伴，同樣是不可或缺的力量。醫療團隊將持續與患者及家屬攜手合作，共同規劃最合適且安心的治療與照護策略。



臺中榮民總醫院
Taichung Veterans General Hospital

阿茲海默症最新治療

單株抗體藥物



阿茲海默症是因兩種異常蛋白質的累積：類澱粉蛋白(amyloid-beta)與Tau蛋白，累積到一定程度就會干擾神經元的正常功能，進而引發腦部結構的變化與萎縮。台灣衛福部已於 2025 年核准兩種針對大腦中類澱粉蛋白堆積的病程改善治療藥物樂意保 (Leqembi) 與欣智樂 (Kisunla)。臨床研究顯示，經約 1.5 年治療後，有近七成或近八成患者達到顯著清除類澱粉蛋白的效果，部分患者甚至可提前停藥。

治療前準備

- 認知功能評估
- 腦部核磁共振(MRI)
- 類澱粉正子掃描(amyloid PET)
- APOE ε4 基因檢測

副作用與風險

- 類澱粉蛋白相關影像異常 (ARIA)：暫時性腫脹 (ARIA-E) 或小出血點 (ARIA-H)，多數無症狀，但也可能出現頭痛、混亂等。
- 輸注反應：如血壓變化、發燒、寒顫、噁心、皮疹、頭痛等。

樂意保
Leqembi

每 2 週施打一次，總共療程為 18 個月 (39 次)，每次輸注時間一小時，第一次建議輸注結束後觀察 3 小時，監測是否有輸注相關反應，第二、三次輸注時，若第一次沒有發生顯著不良反應，觀察時間可以縮短為 2 小時，第四次以後，若前三次均耐受良好，可以縮短為 30 分鐘。

欣智樂
Kisunla

每 4 週施打一次，總共療程為 18 個月，每次輸注時間為 30 分鐘，第一次建議輸注結束後觀察 1 小時，監測是否有輸注相關反應，之後的輸注，若先前輸注均無顯著不良反應，可縮短觀察時間至 30 分鐘。於施打 12 個月時，可考慮追蹤類澱粉正子掃描，根據類澱粉蛋白斑塊減少情況，評估停止用藥。

本藥物為自費治療項目，治療之相關評估與檢察，部分亦須自費進行

相關問題請諮詢失智中心個案管理護理師 諮詢專線 04-23592525 分機 82426

臺中榮總失智症中心照護團隊 關心您