**2026 年 1 月改訂(第 6 版)
*2023 年 5 月改訂(第 5 版)

Medtronic

PI-NEU-0056CH
承認番号：22300BZX00414000

高度管理医療機器

機械器具 (12) 理学診療用器具
振せん用脳電気刺激装置

JMDNコード:37307000

アクティバ SC (37603 型刺激装置)
(条件付 MRI 対応)

再使用禁止

【警告】

1. 適用患者
   1) 抗血液凝固療法
   医師は患者の抗血液凝固療法の併用及び神経損傷の有無の状況を確認すること。[抗血液凝固療法を受けている患者がリード植込みを行うと、頭蓋内出血の危険性が高まる。]
   2) うつ、自殺念慮及び自殺のリスク
   手術前には自殺のリスクについて、潜在的な臨床有効性も含め十分に考慮して患者を評価すること。術後は患者のうつ傾向、自殺願望又は自殺企図、精神状態、衝動性の変化等を観察し、これらの症状に対して適切な処置を行うこと。継続的なフォローアップの重要性について患者、介護者、家族等に十分に説明すること[DBS 治療との因果関係は確認されていないが、DBS 治療を受けている患者のうつ、自殺念慮及び自殺が海外で報告されている。]。
   3) 小児
   小児期の患者に脳深部刺激装置を植え込んだ場合、成長によって、リードのつっぱり感、電極の位置ずれ等の問題が起こり、治療を継続するためには侵襲的な介入が必要となる可能性がある。これらについて患者及び保護者に十分説明し、手術の実施時期を決定すること[成長に関する注意については【使用上の注意】、「2.ジストニアへの適用に関する注意」の「2)患者の成長」を参照のこと。]。
2. 併用医療機器

MRI 検査

1) 本品の植込み患者に MRI 検査を行う場合は、以下の[MRI 検査を実施する施設の条件]、[MRI 検査を行うための必須条件]、及び【使用方法等】の[MRI 検査条件]に示された条件下で行うこと。

[MRI 検査を実施する施設の条件]

(1)放射線科を標榜していること。
(2)本品の添付文書に記載された条件で検査が行える装置を有すること。
(3)日本磁気共鳴専門技術者(MRI 専門技術者)又はそれに準ずる者が常時配置され、MRI 装置の精度及び安全を管理していること。
(4)MRI 検査の実施者は、製造販売業者が提供する研修を修了していること。
(5)MRI 検査実施について、検査実施施設で定めたマニュアルを備えていること。

[MRI 検査を行うための必須条件]

(1)本品による治療法に習熟し、製造販売業者が提供する研修を修了した医師(以下、本治療法施行医師)が、MRI 検査の依頼前に当該患者の MRI 検査の安全性を確認し記録すること。
(2)本治療法施行医師は、患者に対して、MRI 検査の実施者に植込み患者手帳等(MRI 検査の安全性を確認できる物)を提示するように指導すること。
(3)MRI 検査の実施者は、MRI 検査の安全性が確認されていることを、植込み患者手帳及び本治療法施行医師の記録により確認すること。
(4)MRI 検査実施に際しては、検査実施施設で定めた MRI 検査マニュアルを遵守すること。
(5)MRI 検査実施後は、本治療法施行医師が行う通常のフォローアップにおいて、機器に異常がないことを確認すること。

2) 本品の MRI 撮像に対する安全性は非臨床試験(シミュレーション試験)のみで検証されている。このことに留意し、本治療法施行医師は患者に対して MRI 検査を行う場合に起こり得る不具合及び有害事象(【使用上の注意】の「5.不具合・有害事象」を参照)について十分に説明すること。
3) 本品と「MRI 全身対応」以外の医療機器とを併用した場合は、併用機器の添付文書を参照すること。

【禁忌・禁止】

1. 適用対象(患者)

下記の患者には用いないこと。

1) 振戦及びパーキンソン病の運動障害への適用において、試験刺激で、効果がみられない患者[効果が見込めない]
2) 本システムを正しく操作することが不可能な患者[治療効果の継続が見込めない]

2. 使用方法

再使用禁止

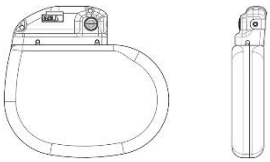
3. 併用機器

本システムが植え込まれた患者に対して、下記の医療機器は絶対に用いないこと。

1) ジアテルミー(短波、超短波、極超短波/マイクロ波、超音波治療などによる温熱療法)[電極周辺組織を損傷し、重篤な障害又は死亡に至る可能性がある。また、刺激装置を破損する可能性がある。]
2) 経頭蓋磁気刺激装置、精神科用の電気ショック療法装置等の電磁干渉(EMI)が発生する機器を用いた精神療法[刺激装置若しくはリードの位置ずれ又は電極周辺組織を損傷する可能性がある。また不快感を伴う刺激が起こる可能性がある。]
3) 他社製のリード、エクステンション又はアダプタ[本システムの破損、不十分な刺激又は過剰な刺激の原因となり、患者に対するリスクを高める可能性がある。]

【形状・構造及び原理等】

[37603 型刺激装置]



[電気的定格]

内部電池: 複合銀酸化バナジウム電池 3.2V

[原材料]

シールドケース: チタン(側面及び裏側に、ポリモノクロロパラキシレンによるコーティングがあるタイプ及びないタイプがある。)

コネクタ: ポリウレタン、ポリスルホン、シリコーンゴム

[付属品]

トルクレンチ

[原理]

刺激装置からの電気刺激を、脳深部に植え込んだリード先端部位に伝達し振戦等を抑制する。

取扱説明書を必ずご参照ください。

【使用目的又は効果】

本品は、脳深部(視床、視床下核、又は淡蒼球内節)に一側電気刺激を与え、薬物療法で十分に効果が得られない以下の症状を軽減することを目的として使用する。

- 振戦
- パーキンソン病の運動障害
- ジストニア

[使用目的又は効果に関連する使用上の注意]

脳深部刺激療法は、パーキンソン症候群(パーキンソニズム)に対して効果が得られないとの報告がある。適応については注意すること。

＊【使用方法等】

[組み合わせて使用する医療機器]

機器の種類	販売名	承認番号
リード	DBS リード	20700BZY00880000
アダプタ	アクティバ　アダプタ	22300BZX00413000
医師用プログラマ	エヌビジョン	21600BZY00016000
	CT900 医師用プログラマ	22900BZX00256000
患者用プログラマ	マイスティム	22100BZX00197000
	TH90 プログラマ	30200BZX00181000
試験刺激装置	エクスターナルスティム	22100BZX00196000

なお、37603 型刺激装置とともに以下の機器と組み合わせて使用する場合、本品を含む神経刺激システムは全身 MRI 対応となる。

機器の種類	販売名
リード	DBS リード
アダプタ	アクティバ　アダプタ

[MRI 検査条件]

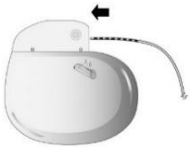
全身 MRI 対応の神経刺激システムを植え込んだ患者に対しては、以下の条件下で全身 MRI 検査を行うことができる。

項目	条件
静磁場強度	1.5 テスラ(T)
マグネットガントリーの形状	水平方向クローズドボア(トンネル)型
コイルタイプ	送受信型頭部用クワドラチャ RF コイル、送受信型全身用クワドラチャ RF コイル及びすべての受信用コイル
高周波(RF)強度	B_{1+rms}:2.0μT 以下 B_{1+rms} を表示できない MRI 検査装置の場合:SAR 0.1W/kg 以下
傾斜磁場強度	スルーレート:200T/m/s 以下

1. 植込み手順

以下の手法は植込み術の一例であり、これに限定されるものではない。

1) 動作確認
   刺激装置の滅菌パッケージを開ける前に、医師用プログラマを用いて、刺激装置の動作確認及び電池残量を確認する。
2) 刺激装置へのアダプタの接続
   (1) アダプタの使用方法に従って、アダプタとリードとを接続する。
   (2) アダプタの近位部を滅菌ガーゼでふく。必要に応じ、滅菌水又は非イオン性の抗生物質溶液を使用する。
   (3) コネクタのソケットが清潔であり、乾燥していることを確認する。
   (4) アクティバ アダプタをソケットに挿入し、コネクタ内に完全に納まるまで進める。



アダプタの挿入

   (5) コネクタのグロメットにトルクレンチを完全に挿入してセットスクリューを締める。

セットスクリューの固定

3) 刺激装置の植込み
   (1) 刺激装置は、メドトロニック社のロゴを体表に向けて皮下ポケットに植え込む。
   (2) コネクタにあるスーチャーホールを通して、非吸収性の絹糸で刺激装置を筋膜に固定する。これをすべてのスーチャーホールで行う。
4) システムの完全性確認
   各アダプタが刺激装置に正しく接続されていることを確認するため、医師用プログラマを用いて基本的な刺激パラメータの設定、電池残量の確認及び電極のインピーダンスを検査し、漏電又は短絡がないことを確認する。
5) 植込み手順の完了
   すべての切開創を閉じる。

2. 本品の設定の変更

本品は、患者用プログラマを用いることによって、医師が設定した範囲内で、患者がパラメータの設定及びグループを変更することができる。

患者用プログラマによって設定が変更できるパラメータは、振幅、パルス幅及びレートであり、患者が変更できる範囲は医師があらかじめ設定した患者設定下限値から上限値の範囲に制限される。

患者は、医師の設定したパラメータのうち 1 グループにつき 1 つのみ患者用プログラマを使って表示又は調整することができる。

また、医師が本品に複数のグループ(最大で 4 組)を設定した場合、患者は医師が設定した中から任意の 1 組を選択することによって、グループを変更することができる。

[全身 MRI 検査を行うための植込み基準]

特定の検査条件下で全身への MRI 検査を可能にするために、以下の基準を満たすこと。基準が満たされない場合、全身 MRI 検査を行うことはできない。

- 全身 MRI 検査への適合が確認された構成品のみを使用すること。
- リードのみを植込まれた患者の場合は、近位部にリードキャップが接続された状態で、リードが完全に体内へ植え込まれていること。
- 患者の体内に、以前植え込まれたものの、既に使用していない脳深部刺激用の構成品(リード、エクステンション及びアダプタ、又はそれらの一部)が残存する場合は、すべて抜去すること。
- ほかに植え込まれている医療機器がある場合は、最も厳しい MRI 適合性条件に従うこと(ほかの植込み医療機器によって、MRI 検査が行えなくなったり、制限されたりする場合がある。)。
- 植え込まれたすべての機器のモデル番号及び植込み部位に関する情報、並びに MRI 撮影可能部位に関する情報を植込み患者手帳に記入し、患者に渡すこと。
- 患者の MRI 撮影が必要となった場合は、その都度、検査依頼前に患者手帳の内容を確認の上、MRI 適合性シートに必要事項を記載して、MRI 検査実施者に提供すること。

[全身 MRI 検査の実施手順]

1. MRI 適合性シートに記載されている内容を確認することで、全身 MRI 検査が可能であることを確認する。
2. 刺激装置、アダプタ及びリードを植え込まれた患者の場合
   MRI 検査室への入室前に患者用プログラマ又は医師用プログラマを用いて、刺激装置の出力を停止する又は設定をバイポーラ刺激に変更する。
3. リードのみが植え込まれた患者の場合
   近位部にリードキャップが接続された状態でリードが完全に植え込まれており、損傷がないことを確認する(リードの一部又はリードに接続された経皮エクステンションが体外に出ている場合及び近位部にリードキャップが接続されていない場合は、は、全身 MRI 検査を行うことはできない。)。
4. 定められた条件下で MRI 検査を行う。
5. 検査終了後は検査室外で、患者用プログラマ又は医師用プログラマを用いて、刺激装置の設定を元に戻す。

[使用方法等に関連する使用上の注意]

1. 構成部品の取扱い

- 刺激装置のそばで鋭利な器具を使用する場合、ケース、絶縁部又はコネクタブロックを傷つけないように十分に注意すること[刺激装置を損傷すると、交換のための手術が必要となるおそれがある。]。

2. 接続

- 接続する前にリード接点又はコネクタに付いた体液をすべてふき取ること。接点が汚れていると本システムの作動に影響する。接続部で生理食塩液などのイオン溶液を使用しないこと[これらの溶液を使用すると短絡引き起こすおそれがある。]。
- セットスクリューを十分に緩めてからアダプタ又はエクステンション(以下「アダプタ」という。)のコネクタをコネクタブロックに挿入すること[セットスクリューが十分に緩められていないと、アダプタが損傷を受け、コネクタブロックに完全に収めることができなくなるおそれがある。]。
- グロメットにトルクレンチが完全に差し込まれていることを確認すること[トルクレンチを完全に差し込んでいない場合、セットスクリューが損傷され、断続的な刺激又は刺激の欠如につながるおそれがある。]。
- アダプタの損傷を防ぐため、セットスクリューを締める前にアダプタのコネクタがコネクタブロックに挿入されていることを確認すること。
- トルクレンチを抜いたのち、グロメットが閉じていることを確認すること[グロメットが完全に密閉されず液が漏れた場合、刺激装置の植込み部位でショック、灼熱感又はひりひり感を感じたり、間欠性刺激又は刺激の消失が生じたりするおそれがある。]。

3. 刺激装置の植込み

- 刺激装置が皮下 4cm 以内の深さに、皮膚と平行に留置されていることを確認すること[刺激装置の植込み位置が深過ぎたり、皮膚と平行ではなかったりした場合、テレメトリを行えない可能性がある。]。
- 余分なアダプタは、刺激装置の周囲に巻き付け、刺激装置の前面(刺激装置の前)には留置しないこと。これによってポケットの拡大、刺激装置交換時のダメージ、アダプタのもつれ又はテレメトリへの干渉の可能性を回避できる。
- 刺激装置の周囲に 2 周を超えて余分なアダプタを巻き付けないこと[余分なアダプタの長さが 2 周を超える場合、テレメトリに干渉するおそれがある。]。

- 刺激装置の植込みは次の位置を選択すること。
- 複数の刺激装置を植え込む場合は、20cm 以上離すこと[20cm 未満の場合、互いに干渉し合い予期しないプログラミング変更が起こる可能性がある。]。
- 別の能動機器(例:ペースメーカ、除細動器)が体内に植え込まれている場合、その反対側[デバイス間の相互作用を最小限に抑えるため。]。
- 骨構造から離れた位置(例:3～4cm) [刺激装置の植込み部位の不快感を最小限に抑えるため。]。
- 拘束又は圧力を受ける領域から離れた位置[ひらん及び不快感を引き起こす可能性を最小限に抑えるため。]。

4. システムの完全性確認

未滅菌の医師用プログラマを清潔野で使用する際は、感染を防ぐため患者とプログラミングヘッドとの間に無菌のバリアを設置する。医師用プログラマ本体はいずれの部分も滅菌しないこと[滅菌によってプログラマが損傷するおそれがある。]。

5. 刺激設定

本品のマルチプログラム機能、電流モード及び 185Hz を超えるレートでの刺激に関し、従来の刺激装置を上回る臨床上の有効性は確認されていない。この点に十分留意し、これらの機能をむやみに使用しないこと。

6. MRI 検査

MRI 全身対応の構成品のみ植え込んでいる場合、【使用方法等】の[MRI 検査条件]において、以下の注意事項を守って全身への MRI 検査を行うこと。

- 植込み患者手帳の作成時、植え込まれている構成品を確認するには、医師用プログラマを用いるほか、必要に応じて X 線検査を実施し、植え込まれている構成品が全身 MRI 検査に対応しているか否かを確認すること。
- 3 本以上のリードが植え込まれているケース及び同側に 2 本以上のリードが植え込まれているケースでは、全身 MRI 検査を実施した場合の安全性が確認されていないため、全身 MRI 検査は行えないことに注意すること。
- 本システムを植え込んだ患者に対する MRI 検査は、本当に必要な場合にのみ行うこと。CT、X 線、超音波その他のより安全な方法で十分な診断情報が得られる場合は、MRI の使用は検討されるべきではない。
- 植え込まれているリードが断線している患者に対して MRI 検査を行わないこと[断線部又はリード電極部において過剰な発熱による組織損傷のリスクが高まる。]。
- トラブルシューティング時に、インピーダンステストの結果のみをあてにしないこと[テスト時と治療用パラメータが設定されたときとでは、神経刺激装置のインピーダンス確認時のデータの精度は変動する。]。
- MRI 撮像を行うために患者に植え込まれている神経刺激装置の出力をオフにするかどうかの判断は、その患者の病状を基に慎重に行うこと。
- 振戦の軽減を目的として本品を植え込んでいる患者に MRI 撮像を実施するかどうかの判断は慎重に行うこと。神経刺激装置の出力をオフにすると、振戦症状が戻り、MRI の画質が低下する。
- リードのみを体内に留置したままにする患者に対して MRI 撮像が予定されている場合は、留置される前に、リードの接続部がリードキャップで覆われているか確認すること[リードの接続部が露出している場合、MRI 撮像中に予期しない刺激が生じるリスクが高まる。]。
- B_{1+rms} を設定する場合、2.0μT を超えないこと。B_{1+rms} が設定できず、SAR しか表示できない装置の場合、全身及び頭部の SAR 値は 0.1W/kg を超えないこと[制限を超えると、過剰な発熱による組織損傷のリスクが高まる。]。
- オートプレスキャンののちに手動で MRI 撮像の設定を行う場合、SAR が増加するようないかなる調整も行わないこと[MRI 装置の中には、自動的に SAR 値の表示が更新されないものもあるため、過剰な発熱による組織損傷のリスクが高まる。]。
- 体外で使用する機器(体外式神経刺激装置、患者用プログラマ、医師用プログラマ、リチャージャー等)を MRI 検査室に持ち込まないこと[これらの機器は MRI の磁場による影響を受ける可能性がある。]。
- 1.5T 水平方向クローズドボア(トンネル)型、静磁場強度の空間的勾配の最大値 19T/m(1,900 ガウス/cm)の MRI システムを使用し、高周波(RF)磁場の周波数は約 64MHz であること[1.5T 以外又はオープンボア式のシステム及び水素原子核以外の周波数を想定したシミュレーションによる検証は行われておらず、過剰な発熱による組織損傷のリスクが高まる。]。
- 送受信用クワドラチャボディコイル(内蔵)又は送受信用クワドラチャ頭部コイル以外の RF 送信用コイルを使用しないこと[クワドラチャコイル以外を想定したシミュレーションによる検証は行われておらず、過剰な発熱による組織損傷のリスクが高まる。]。
- 第一次水準管理操作モード、第二次水準管理操作モード及び 200T/m/s を超えるスルーレートでは MRI 撮像を行わないこと[これらの条件を想定したシミュレーションによる検証は行われておらず、過剰な発熱による組織損傷又は不快な刺激が発生するリスクが高まる。]。
- スキャンの実施時間は連続した 90 分の間に通算で 30 分を超えないこと[制限時間を超えると、過剰な発熱による組織損傷のリスクが高まる。]。
- MRI 検査の際に刺激装置の出力をオフにする場合は、検査の前に刺激がオフになっていることを確認すること[検査中に刺激装置がオンであると、不快な意図しない刺激が生じるおそれがある。]。
- 体温が 38℃を超える場合は MRI 検査を行わないこと。また、検査中に毛布又は暖めた毛布で患者の体を覆わないこと[過剰な発熱による組織損傷のリスクが高まる。]。
- 腹臥位又は仰臥位以外の姿勢で MRI 検査を受けないこと[腹臥位又は背臥位以外の体位を想定したシミュレーションによる検証は行われておらず、過剰な発熱による組織損傷のリスクが高まるおそれがある。]。
- SAR 値が正確に算出されるよう、MRI コンソールに患者の正確な体重を入力すること[RF が不適切に高い場合、過剰な発熱による組織損傷のリスクが高まる。]。
- 本品の近傍が撮影ターゲットである場合、実寸法に対して幅方向で約 3 倍、高さ方向で約 3.5～4.5 倍の範囲でイメージの歪み(アーチファクト)が発生する可能性がある。撮影の際は、本品によるアーチファクトについて考慮すること。本現象を回避するには、本品、アダプタ及びリードの除去又は MRI 以外の方法での撮影が必要になる可能性がある。
  リード及びアダプタによるアーチファクトの範囲については、接続する機器の添付文書を参照のこと。
- 可能な限り鎮静をかけず、MRI 検査中は患者の状態を観察すること。不快感、予期せぬ刺激、発熱などを患者が検査技師に報告できるようにすること。患者が問いかけに反応しなかったり、問題を訴えたりした場合には、直ちに MRI 検査を中止すること。

*【使用上の注意】

1. 適応

脳深部刺激療法については、以下のガイドラインを参照し、患者への適用を検討すること。

- パーキンソン病治療ガイドライン(日本神経学会)
- 定位・機能神経外科治療ガイドライン(日本定位・機能神経外科学会)

2. ジストニアへの適用に関する注意

1) 試験刺激

ジストニアに対しては術中刺激において治療効果を検出することは難しい。試験刺激を行う場合は、副作用の発現する閾値を記録することを目的とするべきである。ジストニアに対して試験刺激を行う場合は、パルス幅を 120μs 以上に設定すること。

2) 患者の成長

(1) 身体的成長が継続している患者に対しては、リード及びアダプタの緊張に対する緩衝が十分であるか術後継続して評価すること。アダプタを1サイズ長いものに変更する必要性について考慮すること。

(2) 脳の成長が 90%以上完了していると考えられる患者(手術時年齢 7 歳以上)に対し、脳深部刺激療法を行うことを推奨する。脳及び頭蓋の成長に伴い、リードが適切な位置から移動する可能性がある。また、脳の成長が見込まれる場合、植込み時には電極の 1 又は 2 を使用するように植え込むことで、成長に伴う刺激効果の変化に対しプログラムによって対応できる可能性がある。

3) 治療効果

ジストニアの患者では急激な症状の抑制は得られにくい。非侵襲的なパラメータの調整が数週間から数ヶ月にわたり複数回必要となることがある。

4) 症状の再発及びリバウンド効果

電池残量の低下など何らかの理由による刺激装置の停止は、症状が再発する原因となる。再発した場合、システム植込み前より症状が強くなることがあり(リバウンド効果)、緊急的な医療処置が必要となる場合がある。患者及び介助者には、機器の交換時期の確認方法を説明し、症状が再発した場合は早急に担当の医師に連絡するよう指導すること。

ジストニア重積が懸念される患者には、刺激装置を 2 台用いて片側ずつ刺激することによって、リスクが低減される可能性がある。

3. 重要な基本的注意

1) 使用注意

(1) リードの複数植込み、使用しなくなったリードの放置、リード交換及びリード摘出に関する長期の安全性は不明である。

(2) リード材質であるポリウレタンの長期安全性は不明である。

(3) DBS 治療の 36 か月を超える長期安全性及び有効性に関しては十分に情報が得られていない。

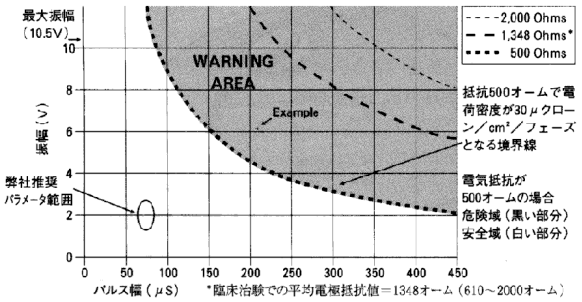
2) パラメータ設定に関する注意

(1) 過度の刺激を回避すること。

患者を観察しながらパラメータを設定すること。臨床使用可能なパラメータ範囲でも、患者の状態又はリード配置によって強い刺激が発生する可能性がある。また、頻回刺激によってキンドリング発生のおそれがある。

(2) 刺激パラメータをプログラムする際には、電荷密度に関する以下の事項について考慮すること。

電荷密度: 神経細胞の電気的刺激に関する文献調査によると、当該製品を使用した場合 30μクーロン/cm²/フェーズ(単一刺激パルス)を超えると、神経組織を損傷する可能性があることが示唆されている。刺激装置は、この 30μクーロン/cm²/フェーズを超える電荷密度を出力する性能を備えている。



表の縦軸は設定可能な振幅(V)、横軸はパルス幅(μsec)を示している。表の曲線は、電極抵抗が 500、1,348 及び 2,000Ωの場合に電荷密度が 30μクーロン/cm²/フェーズになる線であり、安全域と危険域との境界を表している。この境界線は電極抵抗によって異なり、抵抗値が高いほど安全域は広くなる。選択するパラメータ設定値が、各患者の電極抵抗値曲線の下側にあれば、電荷密度は 30μクーロン/cm²/フェーズより小さいことになり、上側にあれば電荷密度がこれを超えることになる。なお、臨床試験における電極抵抗の平均値は、1,348Ω(610~2,000Ω)であった。以上のことを参考にし、十分に注意してパラメータを設定すること。

振幅、パルス幅などのパラメータを高く設定した場合、刺激が過剰になり、脳組織を損傷するリスクがある。推奨出力設定を超える値にパラメータを設定する場合には、ソフトウェアプログラミングガイドに記載されている電荷密度に関する警告を十分に考慮して設定すること。電荷密度の基準範囲を超える値に刺激パラメータを設定する場合、プログラマに次の警告が表示される。

「WARNING: CHARGE DENSITY MAY BE HIGH ENOUGH TO CAUSE TISSUE DAMAGE」

(3) 30Hz より低いレートに設定しないこと。

振戦及びパーキンソン病の運動障害で 30Hz より低いレートに設定すると、振戦が誘発されるおそれがある。

(4) 電池寿命及び脳の標的部位の選択

本システムを淡蒼球(GPi)に植え込んだ場合は、視床下核(STN)に植え込んだ場合よりも強い刺激設定になる可能性があり、その結果電池寿命が短くなるおそれがある。

3) 患者フォローアップ

パーキンソン病患者にはうつ若しくは精神症状を合併する場合又は薬の副作用等によって同症状を引き起こす場合があり、DBS 治療との因果関係は確認されていないが、自殺企図の報告がある。患者の心理状態及び病態の変化を注意深くフォローアップすること。

4) 医療処置間の調整—刺激装置の電源切断

診断又は医療処置のために、患者に植え込んだ刺激装置の電源を切ろうとする場合、患者の病状を考慮して慎重に決定すること。適切な医療専門家(処方医師及び植込み医師)に相談することが望ましい。

5) 患者の活動

(1) 体内に植え込まれている構成品に過度の応力がかかるおそれがある活動(急激、過度又は反復的な曲げ、ねじり若しくは伸長)は避けるよう、患者に助言すること。また、皮膚の上から刺激装置及び構成品をむやみに触らないように指導すること[構成品の破損又は脱落によって、刺激の喪失、刺激の一時的な停止又は破損部位の刺激を引き起こし、交換又は再配置を行うための追加手術が必要となるおそれがある。びらん又は植込み部位での刺激が起こる可能性がある。]。

(2) DBS の副作用として、泳ぐことができなくなる等の協調運動失調の可能性があるため、潜在的な危険を伴う活動[水泳、入浴(シャワー、かけ湯を含む)等]に参加するときに注意が必要である。

術後もしくは刺激調整後は、協調運動に対する DBS の効果が確認されるまでは安全が確保できる監視の下で活動を行うこと。

6) 症状の再発及びリバウンド効果

ジストニア以外の適応においても、電池消耗、予期しない故障その他の原因によって刺激装置の機能が突然停止した場合、システム植込み前より症状が強くなることがある(リバウンド効果)。

患者及び介助者には、症状が再発した場合は早急に担当の医師に連絡するよう指導すること。

7) 構成品の廃棄

(1) 本品を焼却しないこと[焼却又は火葬すると爆発するおそれがある。]。

8) 使用環境における注意

(1) 患者の活動

本システムは電池消耗及びその他の原因によって予期せず機能が停止することがあるため、患者の状態が再発した場合を考慮して、潜在的な危険を伴う操作(電動工具の使用、自動車の運転等)をしないよう医師が助言を行うこと。

(2) 盗難防止装置/金属探知機

公共図書館、デパート、空港等に設置された盗難防止装置によって、刺激が途切れたり、瞬間的に刺激が強くなったり、刺激装置のオン/オフを切り替えたりする可能性がある。また、閾値の低い患者の中には、盗難防止装置のそばを通過する際に一時的に刺激が増加すると感じることがあり、この強い刺激を「ショックを受ける」、「ぎょっとする」などと報告することがある。以下を患者に指導すること。

- 可能な限り盗難防止装置から離れて歩き、立ち止まらないこと。
- ハンディタイプの探知機が使用される場合は、刺激装置の周囲を避けてもらうよう担当者に伝えること。

(3) 商工業用電気機器

商工業用電機機器による EMI は、接近し過ぎると刺激装置の動作干渉を起こすほどの EMI を生じることがあるため、患者は次の機器若しくは環境に注意する、又は避ける必要がある。

CB 無線又はアマチュア無線のアンテナ、溶接機器、電気誘導加熱炉、電気製鋼炉、高出力のアマチュア無線発信器、高電圧領域(塀で囲われた領域外では安全)、線形電力増幅器、消磁装置、強い磁場を作り出す磁気装置又はその他の装置、マイクロ波通信発信器(塀で囲われた領域外では安全)、潅流装置、抵抗溶接機、テレビ及びラジオの送信塔(塀で囲われた領域外では安全)、全自動麻雀卓、露出したエンジン、磁石を用いた大型ステレオスピーカ

これらの機器が刺激装置の機能を干渉している(本システムの間欠刺激、一時的な刺激の増大、プログラム値のリセットなど)と疑われる場合、患者は以下を実施すること。

- その機器若しくは対象物から離れる、又は刺激装置をオフにする。
- 可能であれば、その機器又は対象物の電源をオフにする。
- その後必要であれば、患者用プログラマを使って刺激装置の電源をオン、オフなど希望する状態に戻す。
- その機器の所有者に発生事実について知らせる。

以上のことを実施しても干渉の影響が解決されない場合、又は EMI にさらされたのちに治療の効果がないと疑われる場合、患者は医師に連絡する必要がある。

(4) 高周波発生源

アナログ式及びデジタル式携帯電話、AM/FM ラジオ、コードレス電話及び従来型の有線電話には永久磁石が内蔵されている可能性がある。刺激装置のオン/オフが誤って切り替わらないようにするため、体内に植え込まれている刺激装置と上記機器との距離を 10cm 以上離すこと。

(5) 家庭電化製品

正しく接地され正常に作動している一般的な家庭電化製品は、本システムの動作と干渉を起こすほどの EMI を生じることはない。次の家庭用機器は、患者が以下のガイドラインを守っていれば通常は安全である(正しく接地されていない、又は漏電の可能性のある電化製品には触れないように指導すること。)。

- 冷蔵庫又は冷蔵庫のドア若しくは防風ドアなどの磁石:ドアの磁気帯の部分に寄り掛からないこと。
- 電動工具:モータを刺激装置、リード及びアダプタから離して使用すること。
- ミシン又はサロンのヘアドライヤ:刺激装置をモータから離して使用すること。
- パソコンのディスクドライブ:刺激装置から離して使用すること。
- IH 調理器:ヒータがオンになっている間は刺激装置をヒータから離すこと。

(6) 高圧力の影響

水深 10m 以上の潜水又は絶対気圧(ATA)2.0 を超える高圧酸素室に入室しないこと[刺激装置又は機器を損傷する可能性がある。]。

4. 相互作用

併用する機器からの EMI は、一時的な刺激の増加、間欠刺激など不快感を伴う刺激を受ける原因となり得るほか、植込んだ機器が発熱し周囲組織を損傷することによって、患者への重篤な障害又は死亡を招くおそれがある。また、本システムが損傷したり、刺激装置の動作が変化(リセット又は停止等)したりする原因となるおそれがある。

本システムの一部を摘出後、いずれかの構成品(刺激装置、リード、エクステンション及びアダプタ、又はそれらの一部)が体内に留置されている患者は、EMI によって有害な影響を受けやすい状態にある。

本システムの構成品が体内に植え込まれている患者が医療処置を受ける前に、本システムが植え込まれていることを医療従事者に伝えること。

1) 併用禁忌(併用しないこと。)

医療機器の名称等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ジアテルミー	電極植込み部位が発熱し、周辺組織に損傷を引き起こした結果、患者が重大な障害を受けたり、死亡したりするおそれがある。また、刺激装置を破損させるおそれもある。この損傷は、刺激装置のスイッチのオン/オフにかかわらず発生し、リードのみが植え込まれている患者にも、同様なリスクがある。また、本システムの植込み部位に限らず、身体のいずれかの部位でジアテルミーを使用しても、同様のリスクがある。 [**措置**] 絶対に行わないこと。	高周波エネルギーが伝達し、発熱する。
経頭蓋磁気刺激装置及び精神科用の電気ショック療法装置	刺激装置又はリードの位置ずれが生じたり、過大な電流の発生又は電極部位の発熱によって、電極周辺組織の損傷の可能性がある。また、「ぎょっとする」又は「ショックを受ける」ような不快感を伴う刺激の原因となり得る。 [**措置**] 絶対に行わないこと。	電磁波によって誘導電流が発生し、発熱する。 磁場又は RF 波が金属に影響する。
他社製のリード、エクステンション又はアダプタ	刺激装置の破損、不十分な刺激又は過剰な刺激によって、患者に対するリスクを高める可能性がある。	

2) 併用注意(併用に注意すること。)

本システムの植込み患者に、本項に記載されている医療処置を施した場合は、使用後に本体の機能が正常であることを確認すること[EMI 等による機能不全が生じる可能性がある。]。

医療機器の名称等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
全身用 RF コイル、受信専用頭部用 RF コイル及び胸部まで覆う頭部用 RF コイルを用いた MRI	本品は、MRI 全身対応機器である。MRI を使用する際は、必ず取扱説明書を参照すること。 本品と組み合わせて植え込まれる構成品に適した条件及び注意事項に従って MRI 検査をすること。 **構成品が全身 MRI 検査の条件を満たさない場合**:頭部 MRI 検査を行う場合は下記の項目に従い実施すること。 • MRI を使用する際は、必ず MRI ガイドラインを参照すること。 • 他の植込み機器などによって MRI が禁止される要因がある場合には、MRI を行わないこと。 • 刺激装置をオフにすること。 • CT スキャン、X 線、超音波などで十分に情報が得られる場合は、他の診断方法を使用すること。 • 振戦患者の場合は、刺激装置をオフにするとぶれが生じて画像の質が下がる可能性がある。MRI の必要性を十分に検討すること。 • リードが断線している場合は MRI を行わないこと。	MRI からの磁場又は RF 波による誘導電流の発生及び本システムの温度上昇。 磁場又は RF 波が金属に影響する。

医療機器の名称等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
全身用 RF コイル、受信専用頭部用 RF コイル及び胸部まで覆う頭部用 RF コイルを用いた MRI（続き）	• 送受信型頭部用 RF コイルのみ使用すること。 • 本システムの植込み部位に送受信型頭部用 RF コイルが重ならないようにすること。 • 1.5T 水平方向クローズドボア(トンネル)型、静磁場強度の空間勾配の最大値 19T/m の MRI システムを使用し、高周波(RF)磁場の周波数は約 64MHz であること。オープン型又は他の磁場強度による MRI は使用しないこと。 • MRI コンソールに正しい患者体重を入力し、頭部 SAR 値が正しく算出されることを確認すること。 • 頭部 SAR 値を 0.1W/kg 以下に制限すること。 • MRI 装置に表示された SAR 値が頭部の SAR 値であることを確認すること。 • 傾斜磁場強度をスルーレート 200T/m/s 以下に設定すること。 • 可能な限り鎮静をかけず、MRI スキャン中は患者のモニタリングを行うこと。 **構成品に適さない措置及び条件で MRI 検査をした場合**： • 本システムが発熱する。特に電極植込み部位が発熱し、周辺組織を損傷させることによって、重篤な障害に至る可能性がある。リードが断線している場合、断線部分又は電極部分で通常以上に高い熱が発生する可能性がある(リード/アダプタのみ植え込まれている場合も起こり得る。)。 • 刺激装置の振動、引っ張られるような感覚又は術創の不快感が生じる可能性がある。 • 不快な刺激が生じる可能性がある(リード/アダプタのみ植え込まれている場合も起こり得る。)。 • 本システムの破損(摘出・交換が必要)又はプログラム値のリセット(医師用プログラマによる再プログラミングが必要)が起こる可能性がある。	MRI からの磁場又は RF 波による誘導電流の発生及び本システムの温度上昇。 磁場又は RF 波が金属に影響する。
植込み型心臓ペースメーカ/植込み型除細動器	併用機器の動作・治療に、センシング阻害、不適切な作動等の悪影響のおそれがある。 本システムの損傷又は組織損傷の可能性がある。 [**措置**] • 本品及び植込み型心臓ペースメーカ/植込み型除細動器に関与する医師が、両装置間で生じる可能性のある相互干渉について手術前に話し合うこと。 • 両装置をできるだけ離れた位置に植え込むこと。 • 心臓治療用装置による刺激装置の出力感知を最小限に抑えるため、刺激装置を双極、レート 60Hz 以上にプログラムし、心臓治療用装置は双極センシングにプログラムすること。	刺激装置からの出力によるセンシングへの干渉。 除細動治療による刺激装置の損傷。

医療機器の名称等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
体外式除細動器（電気的除細動）	本システムの損傷又は組織損傷の可能性がある。 [**措置**] • 本システムに流れる電流を最小限にするため、以下に従い使用すること。 – 除細動器のパドルを刺激装置からできる限り離すこと。 – 除細動器のパドルを刺激装置及びリードと垂直になるように置くこと。 – 最小エネルギーを出力すること。 • 使用後に本システムが正常に作動することを確認すること。	除細動治療による刺激装置の損傷。 併用機器からの出力が本システムに流れる。
体外式除細動器（カルディオバージョン）	本システムの損傷又は組織損傷の可能性がある。 [措置] • 刺激装置の電源をオフに設定する。 • 本システムに流れる電流を最小限にするため、以下に従い使用すること。 – 除細動器のパドルを刺激装置からできる限り離すこと。 – 除細動器のパドルを刺激装置及びリードと垂直になるように置くこと。 – 臨床的に適切な範囲での最低限のエネルギー出力（J[W・s]）を使用すること。 – カルディオバージョンを実施する間隔は、少なくとも 60 秒間開けること（臨床的に適切である場合）。 • 使用後に本システムが正常に作動することを確認すること。	カルディオバージョンによる刺激装置の損傷。 併用機器からの出力が本システムに流れる。
CT スキャン	刺激装置がオンの状態で CT スキャンを実施すると、刺激が増大し、組織損傷及び本システムが損傷するリスクが高まる。 [**措置**] 刺激装置をオフにすること。	X 線照射による電子回路の誤作動。
電気メス	刺激装置の一時的な出力抑制若しくは増大又はプログラム変更のおそれがある。 リード又はアダプタの絶縁が損傷するおそれがある。その結果、構成品が故障したり、患者の体内で誘導電流が発生し組織損傷又は不快な刺激を引き起こしたりするおそれがある。 [**措置**] • 刺激装置をオフにすること。 • 刺激装置又はリードの植込み部位周辺で用いないこと。 • リードと体外式刺激装置とを接続するケーブルを外すこと。 • 双極メスを用いること。 • やむを得ず単極メスを使用する場合は、次を遵守すること。 – 低電圧モード及び低出力で使用すること。 – 本システムから電流路(接地板)及び伝導経路をできるだけ離すこと。 – フルレングスの手術台用接地パッドを使用しないこと。 – 電気メスの電流が刺激装置とリード電極との間に引いた線に対して垂直方向に流れるようにして使用すること。 • 電気メス使用後、刺激装置の機能を確認すること。	高周波による電子回路の損傷。

医療機器の名称等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
レーザ処置	特にリード電極の植込み部位が加熱され、組織損傷を引き起こすおそれがある。 [措置] • 刺激装置をオフにすること。 レーザを本システムの方向に向けないこと。	出力エネルギーによる本システムの損傷。
高周波(RF)又はマイクロ波焼灼機器	安全性は確認されていない。組織損傷を引き起こすおそれがある。	併用機器からの出力が本システムに流れる。
骨成長刺激装置	安全性は確認されていない。 [措置] 使用中は両装置とも正常に作動していることを確認すること。	併用機器からの出力が本システムに流れる。
脳記録装置(EEG、EMG、PET 等)	EMI を発生する機器を用いた記録法の安全性は確認されていない。	併用機器からの出力が本システムに流れる。
経皮的末梢神経電気刺激(TENS)	干渉するおそれがある。 [措置] • 本システムの TENS 電流が流れるような位置に TENS の電極を配置しないこと。 干渉している場合は、TENS の使用を中止すること。	併用機器からの出力が本システムに流れる。
磁気治療器(磁気ネックレス等)	刺激装置のオン/オフが切り替わるおそれがある。 [措置] 使用しないよう患者に助言すること。	磁力による電子回路への干渉。
放射線照射治療(コバルト 60 及びガンマ放射線等)	刺激装置の作動が一時的に阻害されたり、刺激装置を損傷したりするおそれがある。 [措置] • 放射線源を刺激装置に向けないこと。 • 刺激装置の近くで放射線療法を施行する場合は、装置の植込み部位を鉛シールドで覆い、放射線による損傷を防ぐこと。	放射線による電子回路の損傷。
超音波診断装置	刺激装置が機械的な損傷を受けるおそれがある。 [措置] 植込み部位へ直接スキャンしないこと。	超音波による電子回路の損傷。
結石破砕装置(高出力超音波)	刺激装置が高出力の超音波にさらされて破損するおそれがある。 [措置] 高出力超音波治療を行わないこと。万一必要な場合はビーム焦点を装置から 15cm 以上離すこと。	高出力超音波による電子回路の損傷。
心電図(ECG)	刺激装置をオンにした状態で ECG を施行すると、ECG の記録機能が有害な影響を受け、不正確な結果が得られる可能性がある。その結果、患者に対して不適切な治療が行われるおそれがある。 [措置] 刺激装置をオフにすること。	刺激装置からの出力による ECG への干渉。

5. 不具合・有害事象

1) 重大な不具合

(1) 予期することのできない故障(短絡、断線、絶縁被覆の破損その他回路の故障)又は(使用期限満了前の)電池の不良によって本システムの機能が完全に停止することがある。

(2) 刺激装置のケース部の損傷
外部からの力によってケース部に亀裂又は穿孔が生じた場合、内部電池の化学薬品で重度の火傷を引き起こす可能性がある。

(3) MRI の実施における不具合
リードの電極周辺または刺激装置の発熱、デバイスの移動、デバイスの振動、不適切なプログラミング又は回路若しくは電池の予測できない故障

2) 重大な有害事象

(1) リード、エクステンション/アダプタ若しくは刺激装置、又はそれらすべての植込み手術において、予想される有害事象は以下のとおり。
- 術直後の頭蓋内出血又は脳梗塞[一時的若しくは恒久的な神経障害又は死亡に至るおそれがある。無症候性の場合もある。]
- 麻酔に関連する合併症(アレルギー反応、低血圧症、吐き気及び嘔吐、頭痛等)
- 機器の植込み及び抜去に関連する問題又は合併症(リードの植込み又は抜去が困難、バーホールリング及びカバーの脱落、機械的・電気的な作用で発生する合併症等)
- 髄液瘻、気脳症
- 深部静脈血栓等の一般的な合併症

(2) リード、エクステンション/アダプタ若しくは刺激装置、又はそれらすべての植込み後、予想される有害事象は以下のとおり。
- 遠隔期の頭蓋内出血又は脳梗塞[一時的若しくは恒久的な神経障害又は死亡に至るおそれがある。無症候性の場合もある。]
- 材質に対するアレルギー反応又は免疫性反応
- 手術部位における合併症(敗血症に至る感染、創離開、一時的若しくは持続的な疼痛又は一時的若しくは持続的な漿液腫又は血腫)
- リード、エクステンション/アダプタ又は刺激装置植込み部位における皮膚の浸食(びらん)
- リード又は刺激装置の移動
- エクステンション/アダプタ又は刺激装置植込み部位での線維症
- ジストニア重積、およびジストニア重積による呼吸困難や横紋筋融解症[DBS 治療中断時、または DBS 治療中においても、ジストニア重積が発生するおそれがある。]
- 脳及び(又は)中枢神経系にかかわる感染から生じた髄膜炎、脳炎、脳膿瘍
- リード周囲の局部の巣状の浮腫
- リード先端部周辺の脳実質内無菌性嚢胞形成
- 以下のような、一時的又は恒久的な新しい神経症状の発現又は既存の神経症状の悪化
  - 視覚障害(複視、眼球運動障害その他の視野への影響)
  - 言語障害又は嚥下障害(例:構音障害、発語障害、流涎症など)
  - 運動障害及びバランス障害(失動症、すくみ、運動緩慢、ジスキネジア、麻痺、無力症、筋痙攣/筋固縮、振戦、バランス失調/協調運動失調、歩行障害、めまい、不随意運動、舞踏病、ジストニアなど)
  - 知覚異常(感覚異常又は感覚減退)
  - 知的障害(注意力欠如、認知障害、書字障害、記憶障害、混乱、傾眠症、無気力など)
  - 睡眠障害(不眠症又は異常な夢見)
  - 精神障害及び行動障害(大うつ病、自殺念慮、自殺行動、心因性精神病、妄想、幻覚、不安、異常行動、興奮、せん妄、強迫性障害又は固執)
  - 症状の進行
  - てんかん発作
  - 効果の喪失

(3) ジストニアへの適用について、文献調査で報告された有害事象は以下のとおり。
- 片麻痺
- 運動障害の悪化、嚥下障害
- 知覚障害
- 発語障害、言語障害
- 皮下出血又は血腫
- 脳脊髄液異常
- 感染、皮膚の浸食(びらん)
- デジャブ(既視感)
- 刺激がオンのときの不快な咳

(4) MRI の実施における有害事象
昏睡状態、麻痺状態又は死亡といった重篤かつ恒久的な障害、不快な刺激、ポケットの組織損傷、デバイス周辺の組織損傷・不快感

＊【臨床成績】

1. 国内製造販売後調査

本調査は、ジストニアに対して本品が使用されている実態を把握すると同時に安全性及び有効性を評価することを目的として、デュアルチャネル型の『アクティバ RC』(承認番号:22300BZX00412000)に関する調査と同時に実施された。平成 25 年 9 月から平成 27 年 2 月までの症例登録期間に、34 施設において本品とアクティバ RC を合わせて 176 例の全例登録が行われた。登録された 176 例のうち本品が使用された 114 例を調査対象とし、1 例あたりの定期追跡は、術後 6 か月、12 か月とした。主なリード留置部位は淡蒼球内節であった。

1) 安全性

(1) 使用成績調査における不具合及び有害事象の発現状況
不具合・有害事象は、16 例(14.0%)21 件であり、以下の表に示す。これらの事象のうち、死亡、頸髄損傷、大腸癌(再発)は、使用上の注意から予測できない事象であった。

不具合・有害事象一覧

事象	件数	(%)
創部感染(刺激装置植込み部)	4	3.5
死亡	2	1.8
ジストニア重積	2	1.8
効果の喪失	2	1.8
創部感染(リード挿入部)*	2	1.8
頸髄損傷	1	0.9
自殺	1	0.9
刺激装置植込み部の疼痛	1	0.9
上肢挙上障害	1	0.9
早期電池消耗(疑)	1	0.9
胸郭出口症候群	1	0.9
不適切なリード留置位置	1	0.9
大腸癌(再発)	1	0.9
皮膚潰瘍(刺激装置植込み部)*	1	0.9

*創部感染(リード挿入部)、皮膚潰瘍(刺激装置植込み部)各 1 例は本品植込み前の事象を含む

(2) 重篤な不具合及び有害事象について
不具合・有害事象のうち、14 例(12.3%)18 件は重篤と判断された。創部感染(刺激装置植込み部)4 件(3.5%)、死亡、ジストニア重積、効果の喪失、創部感染(リード挿入部)が各 2 件(1.8%)、頸髄損傷、自殺、上肢挙上障害、不適切なリード留置位置、大腸癌(再発)、皮膚潰瘍(刺激装置植込み部)が各 1 件(0.9%)であった。ジストニア重積には、薬物療法を実施し、転帰は回復であった。アトピー性皮膚炎のため易感染性であった 1 例を除く感染、上肢挙上障害、不適切なリード留置位置は刺激装置の交換等の処置により回復した。

(3) 死亡例
本調査において、死亡例 4 例(死因不明 2 例、自殺 1 例、交通外傷による頸髄損傷に伴う死亡 1 例)が報告された。自殺以外の死亡例 3 例の直近のフォローアップ時点では、有害事象等の発現は認められていない。

2) 有効性

(1) 観察期間満了日までの摘出状況
本品の修復・交換が行われた症例は、18 例(15.8%)であり、不具合・有害事象による摘出は 8 例、通常の電池消耗による摘出は 10 例だった。

(2) BFMDRS 又は TWSTRS 改善状況
BFMDRS で評価を実施した 13 例のうち、1 例で日常生活動作は向上したが、6 か月で植込み時と同値であった症例が存在した。また、TWSTRS にて評価を実施した 7 例のうち、6 例で改善を認めた。これらの指標の改善に影響する患者背景を検討したが、影響する因子は認められなかった。

症状の改善状況

BFMDRS		植込み時 (n=13)	6 か月 (n=13)	12 か月 (n=6)	12 か月以降最終 (n=4)
スコア	平均値	47.3±34.3	25.0±28.3	14.1±12.6	7.1±7.5
	中央値	33.0(6.0 - 103.0)	13.0(0.0 - 103.0)	12.8(0.0 - 34.0)	5.5(0.0 - 17.5)
変化量	平均値	-	22.3±18.6	38.1±29.3	23.0±22.3
	中央値	-	17.0(0.0 - 54.5)	40.0(5.0 - 72.5)	17.5(5.0 - 52.0)
改善度(%)	平均値	-	53.4±28.7	73.3±27.5	74.6±35.4
	中央値	-	56.4(0.0 - 100.0)	82.0(22.2 - 100.0)	88.0(22.2 - 100.0)
TWSTRS		植込み時 (n=7)	6 か月 (n=7)	12 か月 (n=5)	12 か月以降最終 (n=3)
スコア	平均値	28.6±26.9	13.3±13.3	11.4±8.9	5.3±6.1
	中央値	21.5(0.0 - 72.0)	10.0(0.0 - 35.0)	15.0(0.0 - 20.0)	4.0(0.0 - 12.0)
変化量	平均値	-	15.4±14.7	22.6±22.4	14.0±22.5
	中央値	-	11.5(0.0 - 37.0)	22.0(0.0 - 52.0)	2.0(0.0 - 40.0)
改善度(%)	平均値	-	55.0±20.2	57.9±18.2	55.1±30.8
	中央値	-	52.4(33.3 - 88.9)	63.1(33.3 - 72.2)	55.1(33.3 - 76.9)

BFMDRS 改善度:12 か月の 1 例、12 か月と 12 か月以降最終の各 4 例は算出不能
TWSTRS 改善度:12 か月と 12 か月以降最終の各 1 例は算出不能

【保管方法及び有効期間等】

1. 有効期間

18 ヶ月[自己認証(当社データ)による]

＊【承認条件】

ジストニアに対する使用には、ジストニアの治療に関する十分な知識・経験を有する医師が、適応を遵守し、講習の受講等により十分な知識を得た上で、本品が用いられるよう必要な措置を講ずること。

【製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称等】

製造販売業者:日本メドトロニック株式会社
カスタマーサポートセンター　0120-998-167

製造業者:メドトロニック社(米国)
[Medtronic, Inc.]

** [サイバーセキュリティに関する情報提供及びお問合せ先]
製造販売業者のホームページ「サイバーセキュリティへの取り組み」を参照のこと。