

让我们收获

MOGmentum

Sumaira 基金会和 MOG 项目为您带来的合作系列

MOG-AD 代表髓鞘少突胶质细胞糖蛋白抗体病

MOG-AD 是一种罕见的神经免疫疾病，其靶向位于中枢神经系统髓鞘表面的 MOG 蛋白。

统计数据

- 在人生几十年中都可能发病，中位发病年龄为 30 岁出头
- 40% 的儿童和 22% 的成年人患有非 MS 脱髓鞘疾病
- 没有种族差异
- 随着测试的普及和统计数据的收集，数量不断增加，估计达到十万分之一甚至十分之二

症状（可能包括）

- 视力丧失或模糊，色觉丧失
- 肢体瘫痪或虚弱，感觉丧失，肠道和膀胱功能感觉改变
- 慢性疲劳听力损失
- 癫痫发作、行为改变、记忆丧失，可能
- 能是单相的或复发的

一些残留症状可能是永久的

测试诊断

- MOG 抗体滴度、血液测试、磁共振成像
- 像 (MRI)、光学相干断层扫描 (OCT)
- 、视野测试 (VFT)
- 神经系统检查

许多测试是为了排除其他自身免疫性疾病

MOG-AD 与以下症状有关：ADEM、脑炎（所有年龄）、横贯性脊髓炎和视神经炎。

治疗

急性（发作或发作期间）

- IV 类固醇、
- 口服类固醇
- 血浆置换（PLEX）又称血浆分离、静脉注射免疫球蛋白
- 蛋白（IVIg）

预防性（长期）

- 吗替麦考酚酯（CellCept）、硫唑嘌呤
- （Imuran）
- 泼尼松（类固醇）、
- IVIg
- 利妥昔单抗（Rituxan）（在某些情况下很少使用）

管道（开发中）

- Rozanolixizumab（临床试验研究期为 2022 年 2 月至 2025 年 7 月。本研究的赞助商是 UCB Pharma）

特别感谢：

医学博士、博士迈克尔·利维

哈佛医学院神经病学副教授

马萨诸塞州总医院 NMO 临床和研究实验室主任、神经免疫学和神经传染病学
科研究主任

本系列作者是

