

【お知らせ】HIF-2α 阻害剤「ウェリレグ®錠 40mg」の適正使用について

MSD 株式会社の経口低酸素誘導因子 2 アルファ（HIF-2α）阻害剤「ウェリレグ®錠 40mg」は、国内で製造販売承認を取得し、2025 年 8 月 18 日に発売されました。本剤は、フォン・ヒッペル・リンドウ病（von Hippel-Lindau disease, VHL 病）関連腫瘍、ならびに、がん化学療法後に増悪した根治切除不能または転移性腎細胞癌を適応としております。眼科領域では、VHL 病に伴う網膜血管腫に対して新たな治療選択肢となり得る薬剤であり、今後、眼科医が診療の場で本剤に関与する機会も想定されます。VHL 病の診断にあたっては「フォン・ヒッペル・リンドウ病 診療の手引き（2024 年版）」¹を参照し、正確な診断と適切な治療方針の決定にお役立てください。

一方で、本剤の使用にあたっては幾つかの重要な留意点があります。まず、**本剤では「抗悪性腫瘍薬」であり、貧血や低酸素症などの副作用**が高頻度に報告されており、使用に際しては十分な全身管理のもとで慎重に投与を行う必要があります。さらに、**脳出血による死亡例が報告されている**ことは特に留意すべき点です²。本剤の使用にあたっては、**事前に脳神経外科での精査を実施し、頭蓋内病変や出血リスクを十分に確認**していただくことを強く推奨いたします。

本抗悪性腫瘍薬の妊孕性に関する安全性は確立されておらず、将来の生殖機能に及ぼす影響については不明です。**若年患者に対しては、この妊孕性に関する不確実性を説明し、慎重な対応が必要**です³。

また、本剤の薬価は **21,916.80 円／錠**であり、用法用量通り **1 日 1 回 120mg 内服**した場合、薬剤費は 1 ヶ月あたり約 **200 万円**となります。保険適用により自己負担は軽減されるものの、高額な薬剤であることの事前の説明が必要です。

眼科領域における**標準治療の位置づけ**を改めて強調いたします。周辺部網膜血管芽腫に対しては、**光凝固や冷凍凝固による局所治療が第一選択**であり、本剤がこれらに代替するものではありません。加えて、傍乳頭型病変に対しては、光線力学的療法（適応外治療）⁴や抗 VEGF 硝子体注射（適応外治療）⁵の有効性が報告されています。したがって、病変の部位や大きさに応じ、従来通り局所治療を基本とすべきである点をご理解ください。

以上を踏まえ、JRVS 会員の先生方におかれましては、眼科領域における標準治療を念頭に置きつつ、本剤の特性を正しく理解し、必要に応じて関連診療科と密接に連携しながら診療にあたってくださいようお願い申し上げます。

1. <https://www.vhl-japan.com/medical/>
2. Shepherd STC, Kelly-Morland C, Drage S, et al. Fatal intracranial haemorrhage shortly after belzutifan initiation in von Hippel-Lindau (VHL) disease-associated haemangioblastoma. ESMO Open. 2025;10(5):105109.
3. <http://www.jsco-cpg.jp/fertility/guideline/#I>
4. di Nicola M, Williams BK, Hua J, et al. Photodynamic therapy for retinal hemangioblastoma: treatment outcomes of 17 consecutive patients. Ophthalmol Retina. 2022;6(1):80-88.
5. Wiley HE, Krivosic V, Gaudric A, et al. Management of retinal hemangioblastoma in von Hippel-Lindau disease. Retina. 2019 Dec;39(12):2254-2263.