

明けましておめでとうございます。今年も患者様やその家族のための情報提供を充実させていきたいと思えます (M.T.)。

先月号の「認知症2」は、アルツハイマー病 (AD) のお話をしました。今回はそれ以外で比較的頻度の高い脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などについて解説します。

## A. 脳血管性認知症

脳の血管がつまったり破れたりしたこと (脳血管障害) により、脳の働きが低下して起こる認知症です。

原因は小さな脳梗塞が多発するためであることが多く、高血圧、糖尿病、高脂血症などが危険因子となります。

症状は脳梗塞が起こった位置や拡がりによって様々ですが、AD と比較すると以下に述べるいくつかの特徴があります。

- a. 脳梗塞のため、手足の運動障害、歩行障害、しゃべりにくさ、飲み込みにくさを合併していることが多い。
- b. ある能力は低下しているが別のある能力は大丈夫というように認知機能低下にむらがあり、「まだら認知症」とよばれることがあります。障害部位が様々でそれによって症状が異なってきます。

診断は認知症の原因が脳血管障害であることをはっきりさせればよいのですが、なかなか因果関係が分かりにくいこともあります。経過、症状、画像所見を照らし合わせて判断することになります。なかには AD と血管障害が同時に

認知症の原因になることもあります。

経過は小さな脳梗塞が起こる度に少しずつ悪くなり「階段状の進行」と

表現されることがあります。発熱、他の病気の合併、環境の変化をきっかけにぐんと症状が悪化してしまうこともありますので要注意です。

治療は原因になる脳血管障害の治療や予防です。つまり、高血圧や糖尿病などの危険因子の管理が非常に大切です。

## B. レビー小体型認知症 (DLB)

レビー小体 (Lewy Body) はもともとパーキンソン病で知られていましたが、認知症を呈する患者さんの大脳にもレビー小体が存在するタイプがあることが分かりました。これをレビー小体型認知症 (DLB) といいます。

鮮明な幻視や妄想などの症状が特徴的です。患者さんは、「外国人の子供が2人で庭入ってきた」と現実にはないことが見えていると主張しますし、「自分の妻が隣にすんでいる男と浮気している」という妄想を訴えたりします。認知症の症状が変動しやすく、またパーキンソ

## 身近な神経疾患 認知症 -3-

ン症状伴うことが多いのも特徴です。

診断は特徴のある症状をとらえられれば難しくはありませんが、長い間様子をみないと決められないことがあります。画像診断では脳血流 SPECT という脳の血流をみる検査で後頭葉の血流が低下していることが多いので参考になります (図 1)。

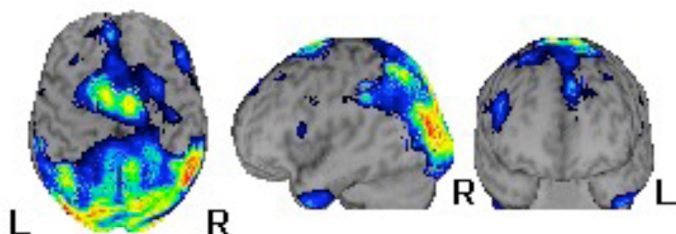


図 1. DLB の脳血流 SPECT : 左が脳を上から, 中央が左から, 右が正面から見たところ. 明るく赤い色が付いているところは血流が低下している部分. 後頭葉で血流が低下している。

また, 心臓の交感神経機能をみる画像検査である MIBG 心筋シンチは DLB と AD を区別するのに有用です。

治療は, AD の治療に用いるドネペジルという内服薬が早期の認知障害に対して有効とされています。しかし DLB では周辺症状 (幻覚や妄想, 抑うつなど) の治療に使用する向精神薬に過剰反応を示しやすいという特徴があり, 薬剤の調節を難しくします。

### C. 前頭側頭型認知症 (FTD)

前頭葉と側頭葉の萎縮が目立つ認知症で, 人格と行動の変化が見られます。

具体的には社会性の欠如がみられ, それまで礼儀正しかった方でも礼節を保った行動がとれなくなります。また, 同じ食品を毎日食べ続ける, 繰り返し手をたたくなどの常同行動がみられます。脱抑制といって自分の行動を理性で制御できない状態となり, 簡単なきっかけで暴力行為をとることもあります。周囲に無関心で無

気力な状態になることもあります。

AD とは症状や発病時期, 画像検査でわかる脳萎縮や血流低下の部位から区別します (図 2)。

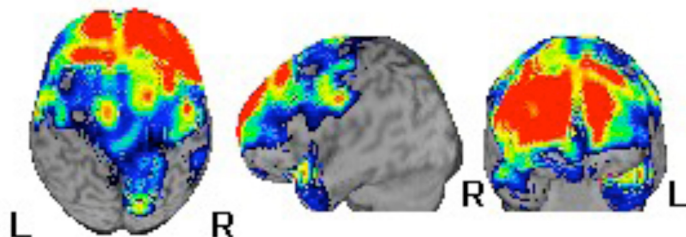


図 2. FTD の脳血流 SPECT : 見方は図 1 と同じ. 前頭葉と側頭葉で血流が低下している。

### D. 治療可能な認知症

これまで説明してきた病気は脳の神経細胞の変性や脳梗塞によっておこる認知症ですので, 罹ってしまうと根本的な治療は難しいものばかりでしたが, 最後に治療可能な認知症についても簡単にお話しします。

治療可能な認知症には, ビタミン欠乏や甲状腺機能低下による認知症があり, 不足したビタミンやホルモンを補うことで認知症の改善が期待できます。早期発見早期治療が肝心です。

正常圧水頭症は, 脳室内で作られては吸収される脳脊髄液の流れや吸収が悪くなるためにおこります。認知症, 歩行障害, 尿失禁が 3 つの代表的症状です。腰椎穿刺によって脳脊髄液を試験的に抜くタップテストという検査で正常圧水頭症の可能性が高いと判断された場合には, 脳外科手術によって循環の悪くなった髄液の逃げ道を作ることで症状の改善が期待できます。

### 終わりに

11 月から 3 ヶ月間, 認知症について解説しました。認知症の種類は多岐にわたり, それぞれの疾患によって症状や経過, 治療も異なります。

認知症を疑うことがあればできるだけ早い段階で専門医を受診し, その後の方策をたてていくことが大切だと考えます (池田祥恵)。