

患者さんやその家族のみなさんによく質問されることに答える「神経内科Q & A」の第2弾です。

1. 認知症とアルツハイマー病はどう違うのですか？

これは患者さんの家族がよく疑問に思うことのようにです。まず認知症という用語ですが、これは病気の症状をあらわしています。つまり、何らかの原因によって記憶の障害や判断の障害などが生じて生活に支障が出るのが認知症です。認知症を起こす原因となるたくさんの病気があります。脳梗塞や脳出血などの脳血管障害、ビタミンの欠乏やアルコールの多飲、ホルモンの異常、正常圧水頭症など枚挙に暇がありません。そしてアルツハイマー病も認知症を起こす重要な原因の1つです。例えてみれば、発熱の原因となる病気はたくさんありますが、肺炎という病気が原因で発熱という症状を出すように、アルツハイマー病という病気によって認知症という症状が出るわけです。

アルツハイマー病は認知症の40～50%を占めます。時にはアルツハイマー型認知症とも呼ばれますが、同じ意味です。またアルツハイマー型老年期認知症ということもありますが、一般に65歳以上で発病した場合をさします。65

歳未満で発病すると若年性アルツハイマー病とことがあります。基本的にはこれらすべてはアルツハイマー病と違って差し支えないでしょう。

ここで再度強調しておきたいことは、認知症はアルツハイマー病とイコールでなく、多彩な原因があるということです。原因

によって症状である認知症への対応や治療が異なります。患者さんが認知症であるということが分かってもそれはまだ診断がついたわけではありません。原因まで明らかにして初めて治療のスタートに立てるのです。治療可能な認知症の原因疾患はたくさんありますから、早期診断は重要といえます。

2. もの忘れが目立たない認知症もあるのですか？

はい、確かにあります。すでに述べたように認知症は記憶の障害が中心であることがよく知られています。その病気の代表がアルツハイマー病です。ついさっき尋ねたことをまた尋ねる。昨日買ったことを忘れてまた同じ魚を買ってきてしまう。冷蔵庫にしまい忘れて食品がいたんでしまう。こういったもの忘れが頻繁に起こるのが普通の症状です。

ところが、初期にはもの忘れがほとんど目立

神経内科 Q & A その2

たずに、性格が変わったようにみえたり、行動の様子がおかしくなったり、我慢がきかなくなったりする認知症があります。代表的な原因は前頭側頭型認知症（FTD）あるいは前頭側頭葉変性症（FTLD）と呼ばれる病気です。究極の症状を出すFTDあるいはFTLDは以前からピック病として専門家の間で知られていました。現在ではより広く、1）脱抑制的行動、2）常同的行動、3）自発性の低下、などに代表される症状を示す変性疾患をFTDとしてまとめています。ただし、FTDやFTLDの正確な用語の使い分けは難しく、専門家の間でも意見の食い違いがあるほどです。



図1. 前頭側頭型認知症の行動変化
(滋賀県立成人病センターホームページより)

では、具体的にどのような症状があるのでしょうか。脱抑制的行動としては以下のような例があげられます。店に並んだ菓子を食べていからつまんで食べてしまう。小便をしたくなったら隣家の壁に向かって放尿する。こういったことは社会的には犯罪であり、こうした欲求は心の中で抑制されるべきですが、FTDの患者さんは特に悪意なく行ってしまいます。怒りっぽ

くなるのも脱抑制であることがあります。常同的行動は、食行動に現れればいつも同じものを食べるなければ気が済まず、特に甘いものを好む傾向があります。時間的に展開されれば毎日決まった時間に起床し、散歩し、床につくという時刻表的生活になります。自発性がなく何にも生産的な活動をせず、ぼんやりと過ごすことも症状の1つです。

もの忘れもありますが、他の症状が顕著が目立つことが多いと捉えれば、鮮やかな幻視や妄想、症状の変動が大きいレビー小体型認知症（DLB）も該当します。脳梗塞が多発して起こる脳血管性認知症の一部でも病前性格の先鋭化や意欲低下などが前景に立つことが多いので、もの忘れはあってもそれほど目立ちません。



図2. レビー小体病の幻視の例
(滋賀県立成人病センターホームページより)

終わりに

今回はQ&Aシリーズの第3回を企画しています。パーキンソン病の基本的な疑問にお答えしようと思います。疑問や質問がありましたらどんどんお寄せください。ホームページのメールや、外来で直接質問されても結構です。頻度の高いものを取り上げたいと考えています。

厳しい暑さが続きます。水分補給に心がけて夏を元気に乗り切りましょう（M.T）。