

「Treatable Dementia」 = 治療できる認知症

藤田保健衛生大学 脳神経外科
渡部 剛也

<はじめに>

認知症は、いったん始まると徐々に進行して回復しないことの多い脳の病気であり、高齢社会を迎えた日本では医療の面で大きな社会問題のひとつとなっています。最近の統計では、65歳以上の10人に1人、85歳以上では4人に1人が認知症と報告されています。家庭での介護は家族に多大な負担をかけ、また老人保健施設などの入所施設は明らかに不足しています。認知症の予防・治療は、今後さらに重要となりますが、アルツハイマー病をはじめとする多くの認知症は、研究が盛んに行われているにもかかわらず今でも原因不明・回復困難な病気です。しかし、認知症をきたす病気の中には適切に治療されれば回復できるものもあり、これが「Treatable Dementia」（治療できる認知症）と呼ばれています。

<Treatable Dementia>

Treatable Dementiaには、表1のような疾患が挙げられます。“Treatable”とは“治療できる”という意味であり、必ず治るということではありません。しかし、早期に発見し適切な治療ができれば進行を止め、ひいては回復の可能性が十分期待できます。このなかで、われわれ脳神経を扱う立場から、今回は比較的頻度の多いtreatable dementiaである正常圧水頭症、そして次回に慢性硬膜下血腫についてご紹介します。

<正常圧水頭症>

正常圧水頭症

(normal pressure hydrocephalus : NPH) は、認知症患者の約5%がこの病気であると考えられています。「水頭症」とは脳に過剰に髄液が貯まった状態であり、脳腫瘍や脳出血などで髄液の流れが悪くなった場合におこる病態で通常脳圧が高くなりますが、正常圧水頭症は髄液が過剰に貯まっているにもかかわらず圧が高くないこと(=「正常圧」)を特徴とします。病気の原因はいまだわかっておりません。高血圧や糖尿病のかたにやや頻度が高いといわれています。症状は、歩行障害・認知症・尿失禁の3つが主症状で、早期・軽症のうちに髄液の循環を改善させるシャント手術により症状が改善する病気です。

症状

① 歩行障害： 正常圧水頭症ではほぼ100%の患者さんに見られ、歩行が不安定となり転倒しやすくなります。特徴として、歩幅が小さくなりヨチヨチ歩きであり、足を上げず地面にする様な動きで、両足の開きがやや大きくなる傾向があります。

表 1

“ Treatable Dementia ”

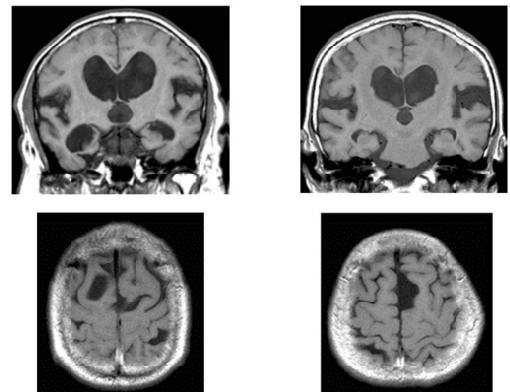
- 正常圧水頭症
- 慢性硬膜下血腫
- 脳腫瘍
- うつ病
- 代謝異常 (低血糖、肝不全、腎不全、水・電解質異常、低酸素脳症、ビタミン欠乏症、甲状腺機能低下症、など)
- 中毒性疾患 (鉛・水銀などの金属類、有機溶剤等の化学物質、アルコール中毒、など)
- 薬物中毒 (抗うつ薬、抗パーキンソン病薬、向精神薬、抗不安薬、睡眠薬、など)

- ② 認知症： 一般の認知症では記憶障害がまず最初で、その後頭の回転が鈍くなる傾向がありますが、正常圧水頭症ではむしろ記憶障害が軽いうちから考えが遅くなる、反応が遅くなる、行動が鈍くなるなど脳の前頭葉の働きが衰える症状が目立ちます。また、すぐ疲れる、ボーっとして動こうとしないという症状も早期に見られやすい傾向があります。
- ③ 尿失禁： 認知症患者さんではよく尿失禁が見られますが、早期・軽症の頃はトイレに行こうとしても間に合わなかった、という一見ちょっとした不注意として見過ごしてしまう可能性があります。

検査

① 頭部CT/MRI： 頭部CTやMRIでは、髄液の過剰による水頭症が脳室（脳の中心部で髄液が貯まっている空洞）の拡大として認められます。脳萎縮は高度な場合・軽度な場合とありますが、頭頂部（頭のとっぺんあたり）の脳には隙間が少ないことが正常圧水頭症の特徴的な所見と考えられています（図1）。アルツハイマー病の特徴である海馬（記憶の中核）の萎縮は、正常圧水頭症では早期ではあまり見られず、あっても軽度です。

② 髄液排除テスト（タップテスト）： 髄膜炎のときに腰椎の間に針を刺して髄液を抜いて調べるときと同様に、腰椎穿刺にて髄液を30ccほど抜いて、つまり一時的に水頭症を治療して、その後症状がよくなるかどうかを観察するテストです。このテストで症状がよくなるようであれば正常圧水頭症が強く疑われ、そのような患者さんにシャント手術をおこなうと約90%の方で症状が改善します。（この検査には入院が必要です）



脳室の拡大と頭頂部の脳溝の狭小化

図1

治療

- ① シャント手術： 手術でシリコンの細いチューブを脳と腹腔をつなぐように埋め込み、脳に過剰に貯まった髄液を腹腔に流して水頭症を治療する方法です。
- ② 内視鏡手術： 一部の特殊な正常圧水頭症（先天的奇形などで髄液の通り道が狭い場合など）では内視鏡で脳室に小さな穴を開けて髄液の流れる別ルートを作り、水頭症が治療できる場合があります。

手術は、進行して効果が期待しづらい方でなければ、約90%の患者さんに効果があり、最終的に約1年後まで徐々に改善が見られます。

治療は早期・軽症の患者さんであれば効果が期待できます。発病早期の正確な診断と適切な治療が何より大切です。この病気は、よく知らないで診断がつかず見過ごされてしまうことが多く、潜在的にはもっと多くの患者さんがいるのではないかとも言われています。