

2017年6月22日(木)~24日(土)

第113回日本精神神経学会学術総会 名古屋

右前頭葉脳梗塞と左前頭部髄膜腫を認めた前頭葉症候群の一例

聖志会 渡辺病院 稲山靖弘 渡辺浩年

【はじめに】前頭葉症候群は、前頭葉の損傷により認知、注意、判断、記憶、学習、性格、意欲、行動に関連した多彩な精神症状や、高次脳機能障害が出現するといわれている。一方、今だ確立された治療法は見つかっていない。今回我々は、意欲低下、衝動性亢進を呈し、右前頭葉脳梗塞、左前頭部髄膜腫を認めた前頭葉症候群と思われた一例を経験したので若干の考察を加えて報告する。

【症例】80歳代前半、女性

【初診時主訴】物忘れ

【既往歴】高血圧（中断）精神科受診歴なし

【家族歴】特記すべきことなし

【病前性格】几帳面

【生活歴】30歳頃まで会社勤務、結婚後4児出産、子育て家事に従事

【現病歴】X-7年夫が死亡後から無気力となり、同じことを何度もいうようになった。X年自室で、ずっと横になって入浴もせず、娘が注意すると激昂して家を飛び出すが、自宅に帰れなくなり警察に保護された。最近も自室で横になっているが、気に入らないことがあると杖を振り回して興奮した。本日常院物忘れ外来を受診した。

【現症】診察時ほぼ静穏、医師の質問にも穏やかに回答し、同席する娘、孫を紹介する。ただ、健忘、衝動行為は否定する。【検査所見】血圧:216/100mmHg、HDS-R:10点、立体図形:不正解、FAB:10点、SDS:42、LDL:199mg/dl、BS:192mg/dl、HbA1c7.2%

【脳画像】頭部MRI:右前頭葉脳梗塞、左前頭部髄膜腫(35mm)、頭部MRA:前交通動脈に動脈瘤、脳血流SPECT:両側前頭葉に血流低下を認めるのみ

【経過】まず血圧降下剤、血糖降下剤、スタチンを投与した。興奮に対してバルプロ酸400mgを、不眠に対してゾルピデム5mg投与した。その後、杖を振りまわすことはなくなったが、臥床、便失禁は継続し、対応する家族に大声を出したり、泣き喚いたりしている。

【考察】本症例は、経過と脳画像検査から前頭葉症候群と思われた。バルプロ酸の効果も十分と言えなかった。前頭葉症候群に対して、確立された治療法はないが、意欲低下に抗うつ剤、衝動性に対して非定型抗精神病薬の投与も検討していかなければならない。