第１６回　パーキンソン病・運動障害疾患コングレス

（東京・浜松町コンベンションホール 2022/7/21-23）

アリピプラゾール投与によって明らかになったレビー小体病の一例

渡辺病院　稲山靖弘　渡辺浩年

80 歳代、　男性。　従来から、高血圧、糖尿病で近医通院中。X－2 年、物忘れと、家族に些細なことで怒り出した。X 年当院外来受診。HDS-R15 点、視空間認知障害あり。TUG17 秒、振戦はないが、固縮を認めた。歩行、入浴、排泄は自立、Hohen-Yahr stage Ⅱ、UPDRS part Ⅲ： 31 点、要介護１。脳 MRI にて海馬軽度萎縮、脳 SPECT にて両側後部帯状回血流低下。AD と考え、その易刺激性亢進に対してバルプロ酸投与するも効果ないため、アリピプラゾール 1 mgを追加したところ、流延出現、TUG25 秒と悪化。DAT スキャンによって、左右線条体への取り込みは下限。そのためレビー小体病と考えて、歩行障害に対して､L ドーパ／DCI 配合剤を 400 mg投与したところ､TUG13 秒、固縮消失、Hohen-Yahr stage 該当せず、HDS-R19 点と改善した。今回アリピプラゾール投与によって明らかになり抗パーキンソン病薬によって改善したレビー小体病の一例を経験した。