

第16回 パーキンソン病・運動障害疾患 कांग्रेस

(東京・浜松町コンベンションホール 2022/7/21-23)

脳血流 SPECT、DAT スキャンに診断できたレビー小体病の一例

渡辺病院 稲山 靖弘 渡辺浩年

80 歳台、女性。従来から高血圧、狭心症にて内科加療中。X - 3 年、「知らない人が家に入ってくる」といい、近くの病院で脳MRI を施行されたが、異常なしといわれた。X年、めまい、耳鳴りを訴え、再度脳MRI 施行するも異常なしといわれた。その後も幻視が持続しているため当院受診。HDS-R 23 点、 視空間認知障害あり。T U G 18 秒、 歩行、入浴、排泄は自立。振戦、固縮はないが、誘発にて固縮を認めた。Hohen-Yahr stage 該当せず、UPDRS partⅢ： 17 点、要介護 1。頭部MRI にて海馬萎縮著明、脳 SPECT にて、両側の頭頂葉、楔前部、後部帯状回、後頭葉の血流低下を認めた。DAT スキャンにて左右線条体への集積は低下しており、有意な左右差を認めた。以上から、レビー小体病と診断し、幻視に対してドネペジルを投与したところ速やかに消失した。今回、画像診断によって診断を確定し、ドネペジルを投与することによって速やかに症状が消失したレビー小体病の一例を経験した。

症例は 80 才女性。 高血圧にて内科通院中。X-5 年、転倒し第 2 腰椎圧迫骨折を認め、保存的治療された。以後、杖歩行するも、現在自宅で家族と生活している。X-1 年から物忘れが出現した。HDS-R14 点。立体模写完成。SDS40 点でややうつ傾向。歩行時杖を使用しているが、入浴、排泄は自立。振戦、固縮は見られない。TUG19 秒、 Hohen-Yahr stage 該当せず、UPDRS part III 17 点、要介護 2。頭部 CT にて両側基底核石灰化著明。頭部 MRI にて両側淡蒼球の石灰化著明、海馬萎縮認めず。脳 SPECT にて、有意な血流低下を認めない。Ca、P、PTH 正常範囲内。以上から、特発性基底核石灰化症と診断した。本疾患は無症状なものから、歩行障害、物忘れ、精神症状、精神発達遅滞、不随意運動、てんかんなど多彩な症状が見られるなど、症状は多岐にわたるとされている。今回我々の経験した症例は、明らかな錐体外路症状を認めず、認知症を主症状として発症したものであり、今後の経過観察が重要と思われた。