第30回日本認知症学会学術集会イブニングセミナー3



2011

11月12月(土) 18:15-19:15 タワーホール船堀 第3会場 5F [小ホール]







# 症候学と画像診断による認知症の鑑別診断について

—AD, DLB, FTLDを中心に—



## 浦上 克哉 先生

鳥取大学医学部保健学科 生体制御学講座 環境保健学分野 教授



## 藤本健一先生

自治医科大学 神経内科学 准教授



### 第30回日本認知症学会学術集会 イブニングセミナー3

## 症候学と画像診断による 認知症の鑑別診断について

-AD, DLB, FTLDを中心に-

アルツハイマー病(AD)、レビー小体型認知症(DLB)、前頭側頭葉変性症(FTLD)の典型例は、それぞれ特徴的な臨床症状を呈する。ある程度経験を積んだ臨床医なら、介護者から情報を得た上で患者を数分間診察すれば、迷うことなく診断できるであろう。 画像診断はMRIによる形態学的画像検査と、脳血流シンチなどによる機能的画像検査に分けられるが、それぞれ AD、DLB、FTLDに特徴的な所見が知られている。

ADの特徴は記銘力障害である。患者は大切な物をしまう習性があり、どこにしまったか判らなくなる。出てこないと盗られたと言って家人を犯人扱いする。患者はトラブルを避けようと外では愛想が良く振るまい、判らないと介護者を振り向いて助けを乞う、MRIでは海馬の萎縮が、脳血流シンチでは後部帯状回から楔状部、側頭-頭頂連合野の血流が低下する。DLBは意欲低下と幻視が特徴である。パーキンソン症状が先行することも多い、覚醒レベルの変動も特徴で、昼間から眠ていることが多くなる。MRIは特徴に乏しいが、脳血流シンチで後頭葉の血流低下が目立つ。FTLDは記銘力や見当識は保たれ、人格変化や情緒障害が前景に立つことが多い。症状は障害される部位によって、全てに対して無関心になる症例、反社会的行為が目立ち興奮し易い症例、言葉の理解が悪くなる症例、非流暢性の失語症状が進行性に出現する症例など様々である。MRIで前頭葉や側頭葉の萎縮を認め、脳血流シンチで同部位の血流低下を認める。

このように書くと、鑑別診断は簡単に思えるが、症例は全て典型例とは限らない。しかもADはアミロイド $\beta$ 、DLBはレビー小体という細胞内に蓄積する物質による病名であるのに対して、FTLDは解剖学的な障害部位に対する病名である。アミロイド $\beta$ とレビー小体の両方が溜まるAD-DLBもあれば、側頭葉中心にアミロイド $\beta$ が蓄積し、FTLDの症状を呈するADもあり得ることに注意が必要である。

自治医科大学 神経内科学 准教授

#### 藤本 健一

About JCNN

#### 日本脳神経核医学研究会について

日本脳神経核研究会は、脳核医学に関する基礎および臨床研究の推進とその普及をはかり、それを通じて我が国の学術文化の発展に寄与し、国民の保健と福祉の向上に資すると共に、国際協力につとめることを目的としています。

脳核医学の発展には、放射線科や核医学科において検査を実施する医師や技師に加えて、脳神経外科、神経内科、精神科などで実際の診療に携わる臨床医、装置や医薬品の開発を行う物理工学、薬学、化学などの基礎研究者の協力が不可欠です。本研究会は、これらの学際的な領域の医療関係者や研究者を対象に、セミナーや講演会などを開催して、脳核医学の幅広い普及をめざします。また、脳核医学に関する多くの課題について議論する場を設定して、検査法の確立、臨床使用のためのガイドラインの作成、国際的な枠組みの中で情報交換などを行っていきます。

研究会の会員相互の情報交換には、インターネットを活用して幅広く情報を提供していきたいと考えています。本研究会が主催、 共催する行事や関連研究会の案内もホームページでご覧いただけます。会員が情報を共有するとともに、外部に向けて発信できる 新しいタイプの研究会を指向して活動を行っていきたいと考えています。この趣旨にご賛同いただき、脳核医学の発展のために、 是非本研究会にご参加下さい。

JCNN

詳しくはホームページをご覧下さい。 http://www2.convention.co.jp/jcnn/

#### 日本脳神経核医学研究会事務局

〒100-0013 千代田区霞が関1-4-2 大同生命霞ヶ関ビル18F 日本コンベンションサービス株式会社内 E-mail:infojcnn@convention.co.jp

Tel:03-3508-1214 Fax:03-3508-1302