

認知症、早期発見をめざして

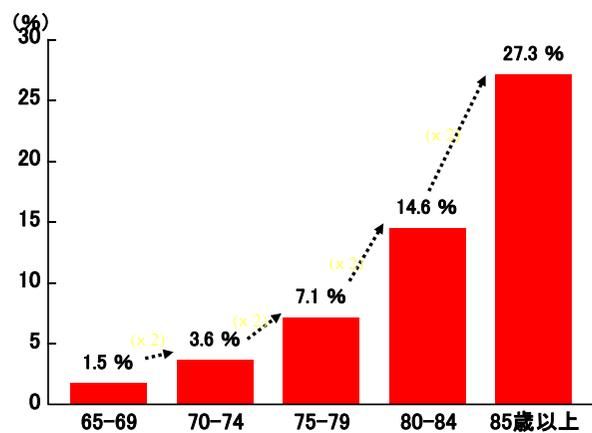
筑波大学大学院人間総合科学研究科
水上勝義

年をとると

- わすれっぽくなる
- 人の名前がなかなか思い出せない
- あたらしいことが苦手、おっくう

これって認知症？

年齢による認知症の出現率



「老人保健福祉計画策定に当たっての認知症老人の把握方法等について」
平成4年2月老計第29号、老健14号

認知症は

- 物忘れや判断力が低下して、
- これまでできていたことが難しくなってくる病気

年齢からくる物忘れではありません

早期受診の意味

- 治る認知症をみのがさない
 - アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症は治療薬があり、早期に開始するとその後の経過がよい
 - 認知症の理解や対応についての情報を得られる
 - 介護保険を介した福祉サービスを利用できる
- 進行抑制
→介護負担の軽減

認知症の診察の流れ

- 病歴聴取
- 問診
- 簡易評価スケール(長谷川式、MMSE)
- 身体診察
- 血液検査
- 画像診断(CT,MRI,SPECTなど)
- 必要に応じて、脳波、髄液検査

治る認知症を見逃さない！

慢性硬膜下血腫

正常圧水頭症

脳腫瘍

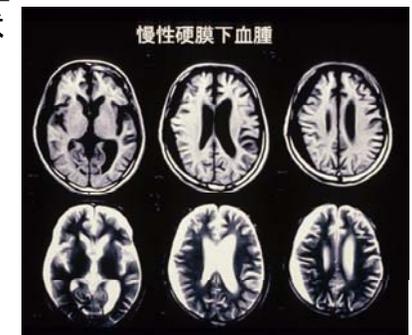
うつ病

内科疾患(甲状腺疾患、ビタミンBの欠乏)

薬による認知症

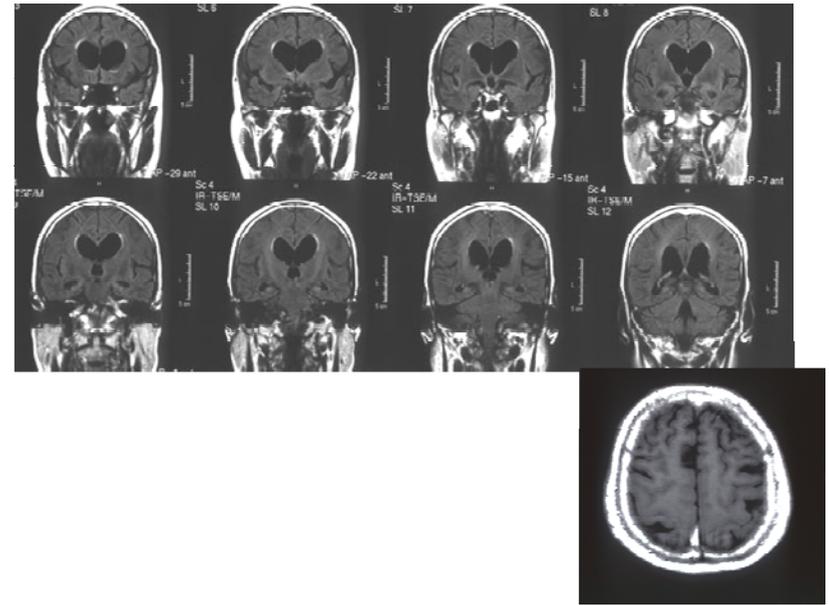
慢性硬膜下血腫

- 頭を打撲し2-3ヶ月で急速に認知障害が進行。
- 脳の萎縮のため、頭痛、嘔吐などの頭蓋内圧亢進症状がでにくい。
- 早期には血腫の除去により、認知障害が改善する。



正常圧水頭症

- 認知障害(注意障害、思考緩慢)
- 歩行障害
- 排尿障害(尿失禁、尿意切迫、頻尿)
- 髄液排除テスト
- 早期発見なら手術により軽快



家族が気付いた日常生活上の変化

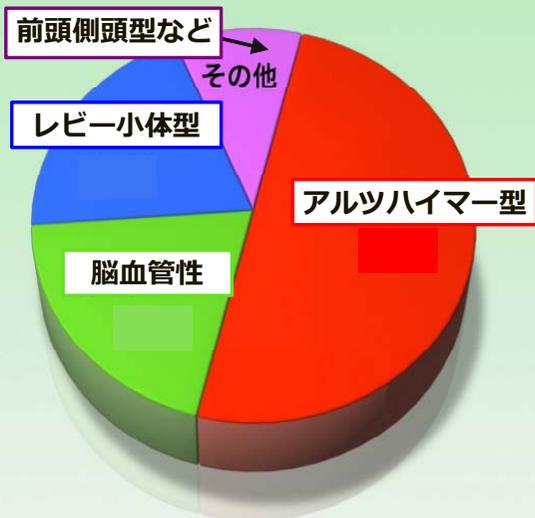
- | | |
|---------------------|-------|
| 1. 同じ事を言ったり聞いたりする | 33.8% |
| 2. 置き忘れやしまい忘れがめだつ | 25.0% |
| 3. 蛇口やガス栓のしめわすれがめだつ | 15.4% |
| 4. 日課をしなくなった | 11.0% |
| 5. 時間や場所の感覚が不確かになった | 10.5% |
| 6. 以前はあった関心や興味が失われた | 9.6% |
| 7. 物の名前が出てこなくなった | 7.0% |
| 8. だらしなくなった | 5.7% |
| 8. 財布を盗まれたという | 5.7% |
| 10. 些細なことで怒りっぽくなった | 4.8% |

(平成9年・10年度 糸魚川市 高齢者の心と体の健康調査・何らかの精神症状をもつ176人のアルツハイマー型認知症の調査結果より)

加齢のものの忘れと認知症の記憶障害

	加齢のものの忘れ	認知症
物忘れの特徴	重要ではないことや体験の一部を思い出せない 遠い過去の事を思い出しにくい	体験そのものを思い出せない 最近のことを忘れる
病識	病識あり	病識は次第に失われる
進行	ゆっくり	進行が速い

認知症の原因疾患



アルツハイマー型認知症の症状

何度も同じことを
言ったり聞いたりする



お金の計算ができなくなる



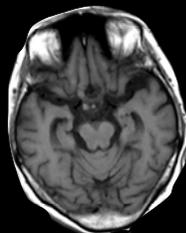
慣れた道でも迷ってしまう



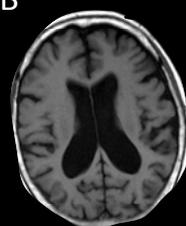
家にあるのに買ってきってしまう



A

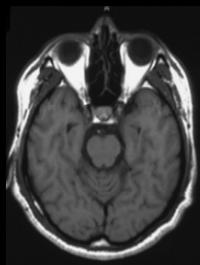


B

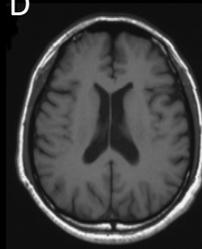


AD

C

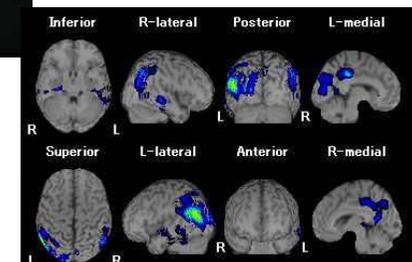
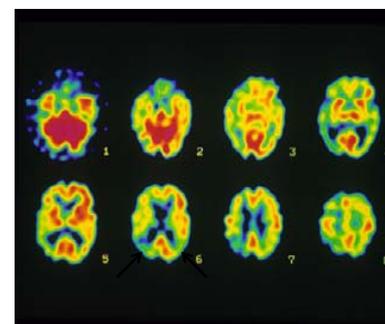


D

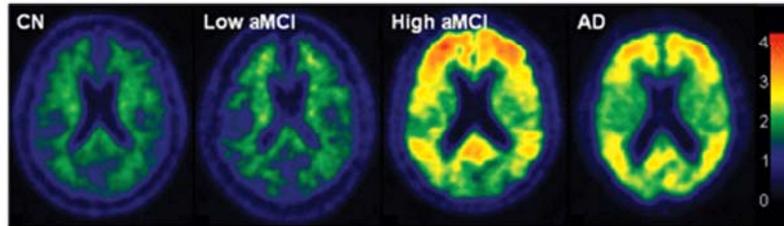


認知機能正常

ADのSPECT



アミロイドイメージング (アミロイドPET)



Jack Jr CR, Brain 2008

レビー小体型認知症

- アルツハイマー型認知症に次いで多い進行性認知症



レビー小体

脳の広範な領域にレビー小体が出現

レビー小体型認知症の症状

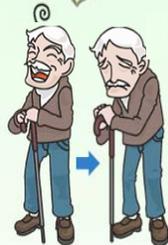
パーキンソン
症状



ないものが見える



認知機能が
変動する



DLBの診断率が低い

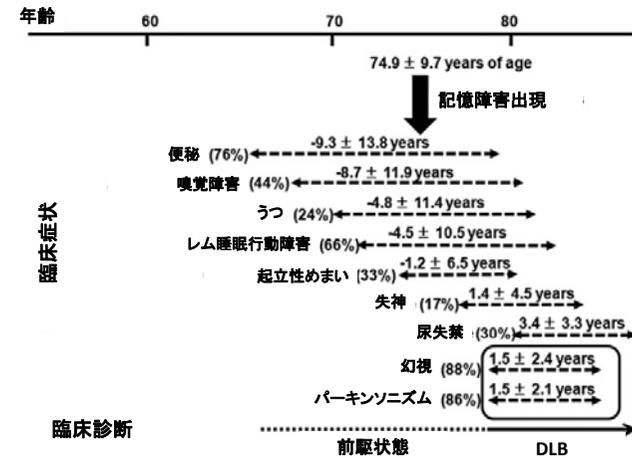
- 臨床診断4.3%、病理診断20%
- 他の疾患と誤診されやすい
- 発症の仕方
例: 記憶障害→アルツハイマー病
精神症状→うつ病、妄想性障害など

記憶障害出現時あるいは前の症状

	DLB patients (n = 34)	AD patients (n = 32)	Normal controls (n = 30)
認知機能障害			
記憶障害	34 (100) ^a	32 (100.0) ^a	14 (46.7)
嗅覚障害	14 (41.1) ^{a,b}	2 (6.2)	2 (6.7)
自律神経障害			
便秘	16 (47.1) ^{a,b}	5 (15.6)	5 (16.7)
起立性めまい	8 (23.5) ^b	0 (0)	1 (3.3)
尿失禁	9 (26.5)	3 (9.4)	2 (6.7)
発汗増加	5 (14.7)	1 (3.1)	4 (13.3)
流涎	7 (20.6) ^{a,b}	0 (0)	0 (0)
睡眠障害			
睡眠リズムの変化	21 (61.8) ^{a,b}	1 (3.1) ^a	8 (26.7)
泣き叫び	21 (61.8) ^{a,b}	2 (6.3)	1 (3.3)
四肢の動き	12 (35.3) ^{a,b}	0 (0)	2 (6.7)
悪夢	9 (26.5) ^{a,b}	0 (0)	1 (3.3)
精神症状			
うつ	8 (23.5) ^a	3 (9.4)	0 (0)
不安	9 (26.4) ^b	1 (3.1)	2 (6.7)
不機嫌	4 (11.8)	3 (9.4)	0 (0)
意欲低下	9 (26.4) ^a	6 (18.8) ^a	0 (0)

Chiba Y, et al, Dement Geriatr Cog Disord,2012

記憶障害に先行する症状の出現時期



Fujishiro H et al, Psychogeriatrics, 2013

DLBとADの初期症状

家族が気づいた初期症状
MMSE ≥ 20の早期例対象

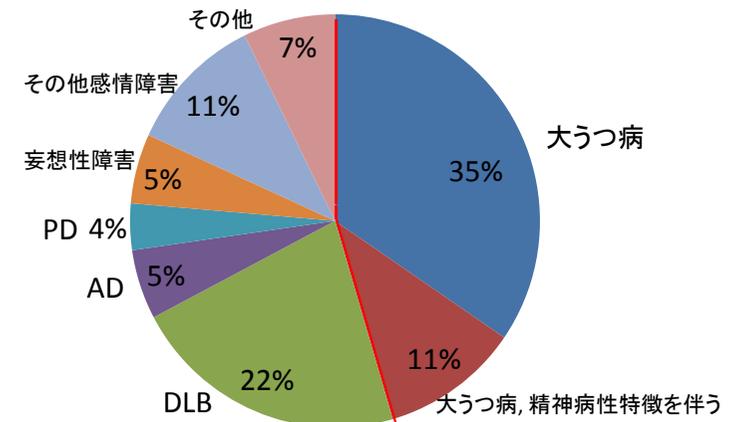
	DLB (n = 61)	AD (n = 109)	DLB and abnormal DAT scan (n = 26)	p value ¹
記憶障害	35 (57.4)	108 (99.1)	11 (42.3)	0.000
幻視	27 (44.3)	3 (2.8)	11 (42.3)	0.000
うつ	21 (34.4)	26 (23.9)	10 (38.4)	0.045
問題解決の困難	20 (32.8)	31 (28.4)	8 (30.8)	0.018
歩行の障害	17 (27.9)	9 (8.3)	7 (26.9)	0.000
振戦/筋硬直	15 (24.6)	4 (3.7)	10 (38.4)	0.000
言語機能の障害	10 (16.4)	19 (17.4)	2 (7.7)	0.001
転倒のしやすさ	8 (13.1)	4 (3.7)	4 (15.4)	0.000

Auning R, et al, Dement Geriatr Cogn Disord, 2011

DLBと診断された症例の初期診断

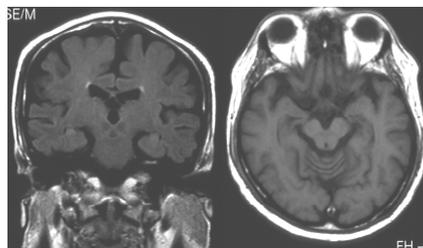
最終的にDLBと診断された50歳以上の入院例

55例を後方視的に調査し、初期診断を検討。



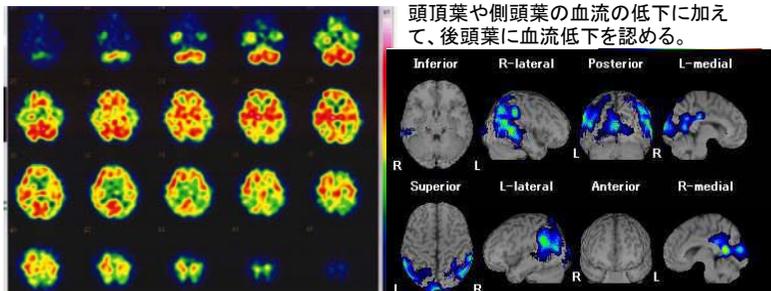
高橋ら、老年精神医学雑誌,2011

DLBのMRI

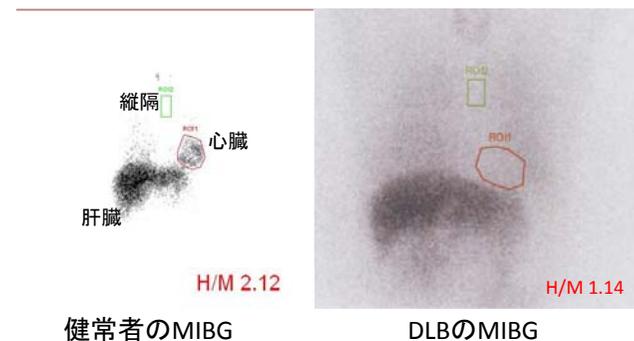


DLBのSPECT

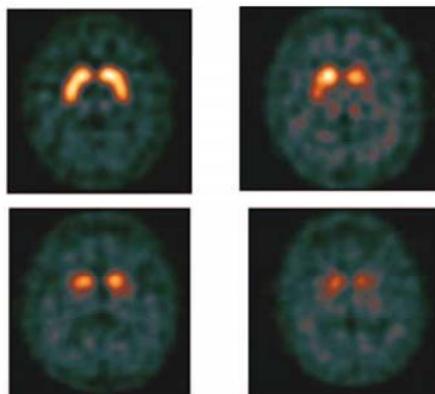
頭頂葉や側頭葉の血流の低下に加えて、後頭葉に血流低下を認める。



DLB例のMIBG心筋シンチグラフィ



DLBのDAT scan



Walker et al, Br J Psychiatry, 2014

レビー小体型認知症の初期症状

- 寝ているときに大声で寝言を言ったり体を動かす
- いるはずのない人がいるようなことをいう
- 体のうごきが遅くなった。ときにふらつく
- さえているときとぼーっとしているときがある
- においや味がわからない
- 長い間うつがつづき、しだいに物忘れがめだってきた
- くすりの副作用があらわれやすい

小体型認知症の臨床診断基準 チェックシート

進行性の認知機能低下により、生活に支障をきたしている方で
*記憶障害(もの忘れ)は病初期には必ずしも起こらない場合がある

認知機能の変動	<input type="checkbox"/>	はっきりしている時とボーっとしている時がある
幻視	<input type="checkbox"/>	実際にそこにはない物が見えたり、いない人が見えることがある
パーキンソニズム	<input type="checkbox"/>	体を動かすのが、手足がふるえる、歩きづらといった症状がある
レム期睡眠行動異常症	<input type="checkbox"/>	睡眠時に大きな声の寝言や異常な行動がある

2項目以上あれば Probable DLB
(ほぼ確実)

監修 横浜市立大学名誉教授 小阪憲司

軽度認知障害(MCI)

- 年齢相応の認知機能より低下するが認知症とはいえない状態

健康高齢者 軽度認知障害 認知症

例:物忘れがかなりめだつが、日常生活に問題ない

MCIは認知症の予備群

- 1年に1割程度が認知症に移行する
- MCIに対する治療薬はない
- では、どうしたらよいのでしょうか？

MCIの予防

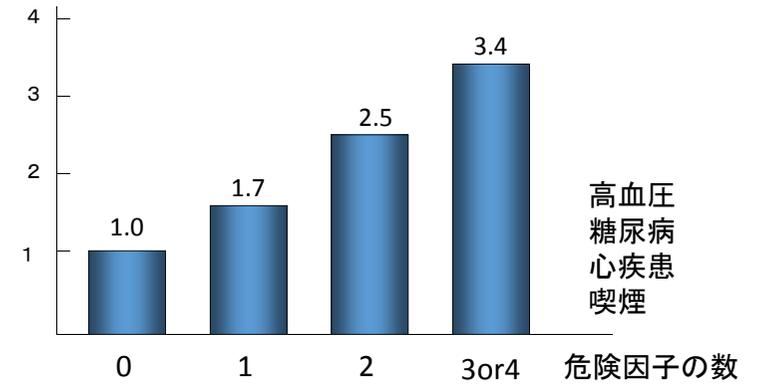
- 生活習慣病対策
- 身体を動かす
- 頭を使う
- バランスのとれた食事
- 社会的交流

生活習慣病と認知症の関係

- 65歳以上の米国の地域住民1138名対象
- 平均5.5年間の研究
- 高血圧、糖尿病、心疾患、喫煙とADとの関連を検討
- **当てはまる数が多いほどADのリスクは増加**

Luchsinger et al, Neurology, 2005

生活習慣病が増えるとアルツハイマー病のリスクが上がる



Luchsinger J, Neurology 2005

認知症の発症率を低下させる活動

身体活動

スウェーデンの3000名のデータから
中年期の運動習慣で認知症のリスクは低下！

軽い運動(ガーデニングやウォーキング)

0.63倍

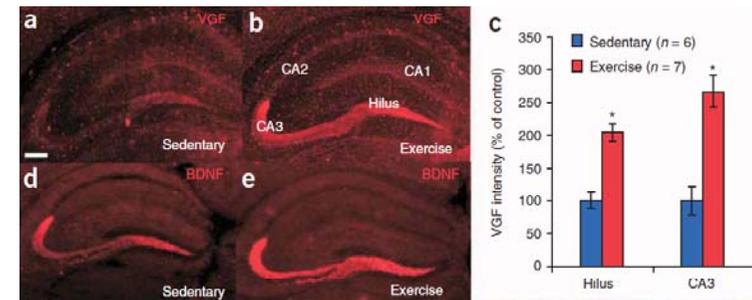
通常のスポーツ

0.34倍

Andl R, et al J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2008 ;63:62-6

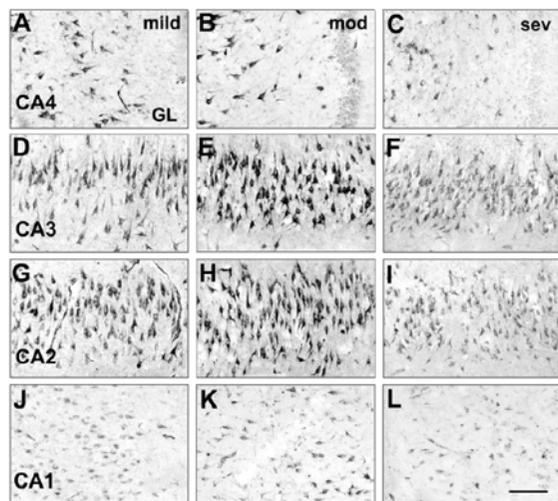


運動すると神経栄養因子が増加する



Hunsberger et al, Nature Med. 2007

アルツハイマー病の脳は回復力をもっている



Iwakiri, Mizukami et al, Acta Neuropathol 2005