

1. パーキンソン症候群

千葉大学大学院医学研究院 脳神経内科学
平野 成樹

57歳男性。既往として、高血圧、痛風、ブドウ膜炎。4年前から左上肢の動作緩慢出現。左上下肢の振戦と構音障害も加わった。初発から4カ月後当院当科受診し、左上下肢のパーキンソニズムと静止時振戦を認めた。脳MRIおよび心臓交感神経シンチグラムは正常で、123I-FP-CIT SPECTでは右優位に線条体集積低下を認めた。パーキンソン病の診断のもと、L-dopa内服にて運動症状に対して有効であり、パーキンソン病の確定診断となる。症状発現から3年経過し、wearing off現象出現。トラック運転を辞職。オフ症状が強いため、device aided therapyの適応検討のため当院当科入院。運転再開の希望あり、非麦角系ドパミン受容体作動薬を漸減中止したところ、夜間の下肢疼痛が増強した。オンオフ現象は明らかであった。123I-IMP SPECT再検では両側前頭葉と小脳の血流低下を認めた。L-dopa増量するも、オフ症状の改善はわずかで、幻覚妄想が出現したため減量となった。明らかな起立性低血圧は病歴上も検査上も認めなかった。退院後ほどなくして、排便中に心肺停止となった。解剖学的検査が行われ、明らかな身体的な異常所見は認められなかった。脳解剖肉所見と α シヌクレイン、線条体ドパミントランスポーター、ドパミン受容体(DRD)1、DRD2染色について報告する。神経病理学的所見と神経画像所見を比較検討する。

略歴 Shigeki Hirano

1998年	千葉大学医学部 卒業	2008年	JR東京総合病院	
1998年	千葉大学医学部附属病院 神経内科 医員	2011年	千葉大学医学部附属病院 脳神経内科 特任助教	
1999年	ロンドン大学神経研究所	2012年	同 助教	
2000年	国立療養所千葉東病院	2014年	同 講師	
2003年	千葉大学大学院神経病態学	2021年	同 診療准教授	
2006年	米国ニューヨーク州 ファインスタイン医学研究所 Postdoctoral fellow			現在に至る