

## 3. レビー小体病を併存した特発性正常圧水頭症

順天堂大学 脳神経外科  
中島 円

特発性正常圧水頭症(iNPH)患者には、併存する神経変性疾患の1つとして、アルツハイマー病(AD)の病理像を有する割合が多いことが知られている、しかし、レビー小体病(LBD)に関連した神経変性病態もiNPH患者のかなりの割合を占めており、認知機能低下および運動機能障害の一因となっている。

LBDとiNPHは、それぞれ独立した疾患とされ、まだ直接的な因果関係は確立していない。しかしながら、両者とも歩行障害、認知機能障害や体幹のバランス障害などの臨床症状を呈し、病態としても脳内に異常なタンパク質の蓄積が病因となる疾患であり、両者は共通する部分も多い。また過去の文献ではiNPH患者20.5%に $\alpha$ シヌクレイン播種活性が認められ、そのような患者は、iNPHの症状の中でも特に体軸および上肢の硬直が強く認められ、MMSEスコアなどの認知機能が低下していることが報告されている。iNPH患者に併存する神経疾患を鑑別し、手術予後を予測し、患者、家族に事前に提供することは、髄液シャント治療の介入による患者の利益を説明するうえで、外科医にとって必要とされる情報である。鑑別には、神経症状の他に脳機能画像によるDaTSCAN検査と脳血流シンチグラフィが用いられる。線条体(尾状核、被殻)へのDaTSCANの集積低下や脳血流低下部位の相違を評価する。iNPH患者に対するSBR(Specific Binding Ratio)の定量解析を行なう際には、側脳室拡大を十分考慮し線条体を抽出する作業が必要であることに注意を要する。

神経変性疾患が併存していても、髄液シャント治療は6ヵ月後の短期手術成績には有意な影響は少ない。長期にわたる手術後の臨床的利益への影響は、今後の課題であり、議論すべきである。

## 略歴 Madoka Nakajima

1997年	順天堂大学医学部 卒業 医師免許取得 順天堂大学病院脳神経外科 入局	2006年	順天堂大学病院 脳神経外科助教
1999年	順天堂伊豆長岡病院 脳神経外科助手	2009年	順天堂大学医学部 学位授与(医学博士)
2003年	日本脳神経外科学会専門医 取得 都立広尾病院、藤沢市民病院など 順天堂大学脳神経外科関連病院で 脳神経外科手術一般を学ぶ	2013年	順天堂大学医学部 脳神経外科学講座 大学院准教授(～現在)
		2018年	東フィンランド大学、クオピオ大学病院 (KYS) 脳神経外科客員教授(兼任)
		2022年	株式会社Sigron 代表取締役(兼任) 現在に至る

## ■ 主な学会活動：

本脳神経外科指導医、日本神経内視鏡学会技術認定医(評議員・技術認定委員副委員長)、日本認知症学会指導医、日本定位機能神経外科学会技術認定医、日本正常圧水頭症学会(理事)、日本てんかん学会(専門医/評議員)、アメリカてんかん学会員 など