



## レビー小体型認知症

現在日本では、高齢者人口の増加に伴い、約450万人が認知症に罹患しているといわれています。レビー小体型認知症はアルツハイマー型認知症に次いで2番目に多い認知症で、全体の約20%を占めているといわれます。発症年齢は典型的には60歳以上ですが、早い方では40歳ころから発症する人もいます。男性の方が女性の約2倍多く発症します。今回は、レビー小体型認知症を解説します。

### 原因

レビー小体という異常な蛋白を大脳皮質に広く認めます。レビー小体が現れる原因は脳の年齢的な変化と考えられています。脳の神経細胞が徐々に減っていき、特に記憶に関連した側頭葉と情報処理をする後頭葉が萎縮するため幻視が出やすいと考えられています。

### 症状

症状の中心となるのは物忘れですが、それに加えてさまざまな症状が現れます。主なものに①「ベッドのそばに人が立ってこちらをみている」とか「庭を子供が走り回っている」などの非常にリアルな幻視が繰り返し現れる、②認知症状の変動がみられ、時間帯や日によって頭がはっきりしている時やぼーっとしている時がある、③動作が鈍くなり、四肢の震えや筋肉が固くなるなどのパーキンソン症状があります。しかし、パーキンソン病のように、早期に振戦はみられません、そのほかに、睡眠中に悪夢をみて大声で寝言をいったり暴れたりする、レム睡眠行動異常症や、抑うつ症状や、起立時に血圧低下を来して転倒や失神を起こす、自律神経症状などがあります。

### 診断

レビー小体型認知症の診断では、次の4つの中核的特徴のうち2つが存在する場合は可能性が高いとみなし、1つのみ存在する場合は可能性ありとみなします。

- 認知機能の変動
- 幻視
- レム睡眠行動障害
- パーキンソンズム



診断を裏付ける所見には、繰り返す転倒、失神、自律神経機能障害、日中の過度の眠気、および抗精神病薬に対する過敏性などがあります。補助診断として、次のような画像検査を行います。

頭部MRIは、アルツハイマー病をはじめとする他の認知症や、正常圧水頭症、パーキンソン症状を示す他の病気を区別するために行います。

脳血流シンチグラフィは、脳内の血流の状態を見る検査で、レビー小体型認知症では、視覚を認知する後頭葉と記憶に関連する側頭葉での血流低下がみられます。

MIBG心筋シンチグラフィは、心臓を支配する自律神経の機能を調べる検査です。レビー小体型認知症では、レビー小体が脳のほかに心臓を支配する自律神経にも蓄積するため、発病のごく初期からこの検査で異常をきたすことが知られています。

### 予後

レビー小体型認知症の余命は、個人差はあるものの7～10年くらいとされています。進行すると、嚥下機能が衰え、肺炎を起こすことで亡くなる場合が多いです。