

シリーズ「パーキンソン病」②



国立病院機構和歌山病

放射線科 大西康彦

パーキンソン病とは、主に50〜60歳代以降で発症することが多く、神経伝達物質のドパミンが減少することにより起こる原因不明の疾患です。日本全国で10万人以上の患者さまがいると推測されています。また発病から10年以上経過したパーキンソン病患者には約70%で認知症を発症すると言われています。実はパーキンソン病は誰にでも発症する可能性があり、10歳、年をとることにドパミン神経は10%減少するという報告があります。よって、超高齢社会になり、ますます増加傾向にあります。

当院で行っている核医学検査でドパミントランスポーターシンチグラフィ検査があります。これは、脳内の線条体と言われる部位に存在するドパミントランスポーターを画像化する検査で、ダットスキャン®静注という薬剤を使用します。

レビー小体型認知症は、特定の薬に過敏症を持ち、使用したら症状が増悪します。また幻影、幻聴があるため、介助するご家族への説明もアルツハイマー型とは違ってきます。よってダットスキャン®静注でレビー小体型認知症を診断することの意義は高いと言えます。また、アルツハイマー型認知症においても、同じ核医学検査である、脳血流シンチを用いることで早期に診断可能です。

冒頭で紹介したドパミントランスポーターシンチグラフィ検査が出来る前は、パーキンソン病を診断するために、まず診察でパーキンソン病によく似た症状を確認します。次に脳CT又はMRIにて脳に異常が無いかを検査します。脳に特異的な異常が無いのであれば、よく似た症状を起す薬を飲んだ経験が無いかを確認します。最後に治療薬を使用して症状が改善されるか経過観察を行います。このように時間をかけて診断してまいりました。今ではダットスキャン®静注を用いることで、病気の早期診断や鑑別診断が可能となりました。

パーキンソン病やレビー小体型認知症では、ドパミン神経の形が変わったり、脱落するため、ドパミントランスポーターが減少し結果として線条体への薬の集まりが低下します。この検査は、パーキンソン病を疑う患者さんに、このダットスキャン®静注を注射します。薬が線条体に集まるまで数時間待ちます。その後30分程の撮影を行って検査は終了です。撮影した画像から線条体に薬が集まる量を調べることで診断します。放射線を出す薬を使用しますが極微量であり体には影響なく、排泄され体内からなくなります。

さきほど出てきたレビー小体型認知症についてお話します。認知症で最も多いのは、変性性認知症の代表である、アルツハイマー型認知症です。全体の60%を占めています。次に多いのがレビー小体型認知症です。