

CAMD 報告会

(Center for Development of Advanced Medicine for Dementia)

特発性正常圧水頭症とサルコペニア

脳機能画像診断開発部 病態画像研究室

文堂 昌彦 室長

平成29年2月8日(水) 16時00分～

第2研究棟2階会議室

特発性正常圧水頭症 (iNPH) は脳脊髄液の貯留が認められ、歩行障害、認知障害、排尿障害をきたす高齢者に特有の疾患である。シャント治療対象になる症例は65才以上高齢者の1.3%程度とされており、決して稀な病態ではない。片や、サルコペニアは加齢、廃用、代謝障害、栄養障害、神経疾患などを原因として筋量、筋力、および身体機能の低下を招く病態であり、高齢化の進む我が国で高齢者の身体的な障害や生活の質の低下、および死などの有害な転帰のリスクをまねくものとして注目されている。特発性正常圧水頭症患者はサルコペニアが進行しやすい病態と考えられ、iNPHにサルコペニアが合併することによって、運動機能が更に低下し、シャント後の機能回復が困難になる可能性が推測される。本研究では、iNPHにおけるサルコペニア合併の実態とその影響について検討する。

iNPH 診療ガイドラインによる Probable iNPH145 症例に対して、①DXA : BMC (Bone mineral content)、脂肪量、非脂肪量、SMI (Skeletal Muscular Index)、②身体機能 : 握力、下肢伸展力、TUG (Timed Up and Go test)、20m 平地歩行、③重症度など : mRS (modified Rankin scale)、INPH grading scale、MMSE、④日常生活機能 : Barthel index、Instrumental ADL、Vitality index、簡易栄養状態評価表(Mini Nutritional Assessment、MNA)、⑤血液マーカー : Hb、Prot、Alb、CK、Ca、IP、HbA1c、Fe などの評価を行った。

iNPH において、サルコペニアの診断基準に合致する症例の割合は、女性 45.7%、男性 54.2%であり一般高齢者と比較して著しく高かった。加齢、有症期間の長さ、貧血、ADL や意欲の低下、栄養の問題、などがサルコペニア進行の原因になりえることが示唆された。SMI (Skeletal Muscular Index) は iNPH の重症度、歩行機能との関連性は確認できなかったが、四肢筋力や MMSE との関連性が認められた。また、シャント効果への影響が示唆された。今回の結果により、iNPH では加齢、病期の長期化や重症化によってサルコペニアが進行し、シャント効果へも影響を及ぼす可能性が示唆された。これは、できるだけ軽症期、病早期、若年期のシャント手術を推奨する根拠になると考えられた。また、筋力低下も考慮した適切なリハビリテーションの必要性を示唆する結果であった。