

正常圧水頭症でみられる遂行機能障害

金井 光康¹⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 付属美原記念病院 脳神経内科

[目的] 特発性正常圧水頭症 (iNPH) は歩行障害、認知障害、頻尿の少なくとも一つの症状を呈し、側脳室の拡大 (Evans index ≥ 0.3) ないしくも膜下腔の不均衡な拡大 (DESH) が特徴的な頭部画像検査所見である。今回、歩行機能の低下がみられるものの記憶障害が目立たない iNPH 患者に対して、神経心理検査を行い評価した。

[方法] 頭部 MRI 検査から水頭症と診断した患者 (MRI-supportive possible iNPH) のなかで、認知機能評価に mini-mental state 試験 (MMSE) を行い、24 点以上を非認知症 iNPH 患者とした。前頭葉機能の評価として frontal assessment battery (FAB)、trail making test (TMT)、コース立方体組み合わせテスト (KBDT)、遂行機能障害症候群の行動評価 (BADS) を行った。髄液排除試験で歩行時間の短縮を確認、腰椎腹腔シャント術 (LP シャント) にて症状の軽減を認めた definite iNPH、16 例を対象とした。インフォームドコンセントを取ったのちに検査を行った。一部の症例 (6 例) では LP シャント後 4 年以上の経過を追い評価した。

[結果] MMSE に比し FAB での失点が目立った。髄液排除および LP シャントにて MMSE の改善は一定しなかったが、FAB は有意な改善を認めた。TMT は part A で時間の短縮を多くの例で認めたが、part B は変わらない症例もみられた。BADS はシャント術後に有意な改善を認めるが、KBDT では一定の傾向がみられなかった。長期経過では当初維持されていた MMSE は、経時的に低下する傾向がみられた。

[結論] iNPH では MMSE で評価する認知機能が保たれているにも関わらず、前頭葉機能全般を評価する FAB で低下していた。TMT や KBDT は上肢の運動機能も結果に反映されるが、遂行機能の評価する BADS が治療にて改善をみており、水頭症でみられる認知障害の一つとして遂行機能障害がある。治療にて遂行機能が改善することは、実生活における有効性が期待でき、水頭症患者に対する早期からのアプローチが重要と考える。