

脊髄小脳失調症 6 型における頭位めまいの臨床的特徴の検討

菊地 豊¹⁾ 奥田 悠太¹⁾ 高橋 秀輔²⁾ 金井 光康²⁾ 古井 啓²⁾ 針谷 康夫²⁾
美原 盤²⁾

1) 脳血管研究所美原記念病院神経難病リハビリテーション課

2) 脳血管研究所美原記念病院脳神経内科

[目的] 脊髄小脳失調症 6 型 (SCA6) は、小脳に限局した変性像を示す純粋小脳失調型の脊髄小脳変性症である。SCA6 は頭位めまい (positional vertigo : PV) が生じることが特徴とされているがその臨床経過や日常生活に及ぼす影響など特徴について十分に検討されていない。SCA6 の 3 症例の PV の特徴について検討した。

[症例 1] SCA6 の 60 歳台男性。15 年前より歩行時のふらつきで発症し、発症から 6 年後に診断。発症当時より PV があり現在までみられおり症状が増悪している。小脳性運動失調スケール (SARA) は 15.5/40 点。眼球運動所見は両側注視時に下向き眼振 (DN) あり、人形の目試験 (DET) 陽性であった。PV は、歩行方向転換動作時、座位から背臥位への体位変換で観察された。Gaze stabilization test (GST) で PV を誘発できるのに対し、DET では生じなかった。日常生活では背臥位で PV が生じるため睡眠体位と寝返りが制限され十分な睡眠が得られにくいこと、方向転換動作時のバランス喪失、理容店の洗髪時に生じる PV が問題となっていた。

[症例 2] SCA6 の 60 歳台男性。14 年前より歩行動揺で発症し、発症から 3 年後に診断。2 年前を最後に以降 PV の出現なし。SARA は 15/40 点。眼球運動所見は DN あり、DET 陽性であった。PV がみられていた時期には背臥位で PV が生じていた。

[症例 3] SCA6 の 60 歳女性。症例 2 の同家系。13 年前より歩行時のふらつきで発症し、発症から 2 年後に診断となる。PV はこれまでの経過の中で生じていなかった。SARA は 16.5/40 点。眼球運動所見は DN あり、DET 陽性だった。

[考察] SCA6 における PV の頻度は 68% (Yabe, 2003) とされている。検討した 3 症例では小脳性運動失調の重症度との関連は低く、増悪する症例や軽減消失する症例があり多様な臨床経過を示していた。最重度であった症例 1 では DET と GST にて頭部への PV の出現が異なっていた。両テストも頭部加速度は同等であることから、GST で PV がみれたのは眼球-頭頸部運動に特異的な予測制御障害が影響していると推測された。