

■『iNPH』の疾患認知度調査について

【調査概要】

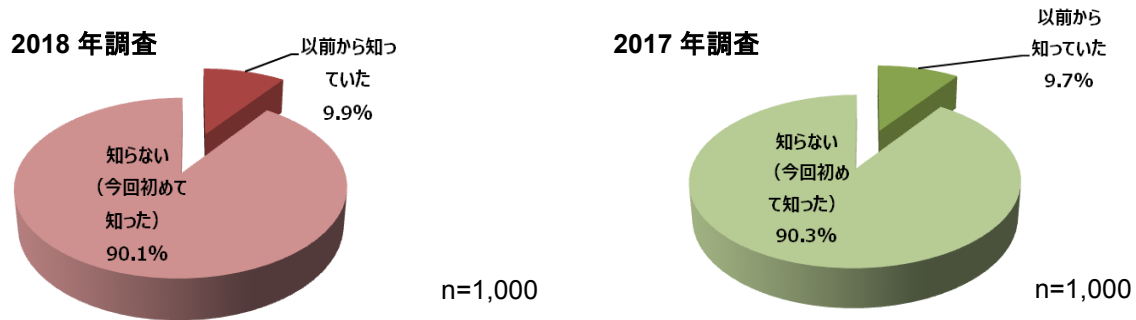
調査機関:メディリード(インターネットリサーチ)

調査名:「特発性正常圧水頭症(iNPH)に関する認知度・意識調査」

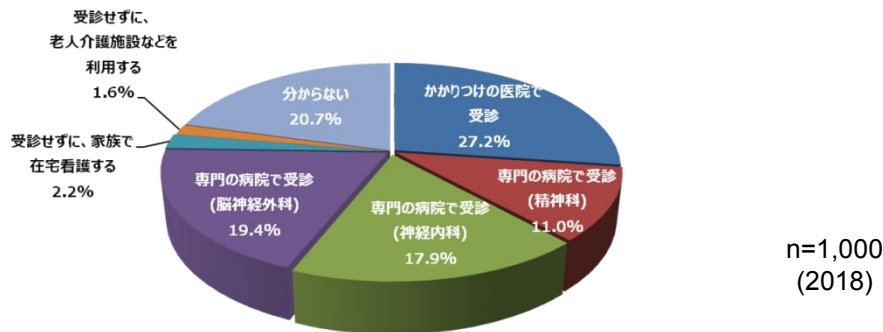
調査対象:一般男女 1,000 人(男性 500、女性 500)

実施時期:2018年9月10日~12日

◆ 図表①:あなたは、特発性正常圧水頭症 iNPH(手術により改善しうる認知症)をご存知ですか？



◆ 図表②:あなたは、身近な方に「認知症」の症状が出たら、まずどうされますか？



■『iNPH』病院診療率調査について

【調査概要】

調査機関:m3(インターネットリサーチ)

調査名:「特発性正常圧水頭症(iNPH)に関する病院診療率調査」

調査対象:医師(34診療科)20,135人

実施時期:2017年9月

算出方法:iNPHを診療しているかどうか尋ね、「している」と回答した医師の人数および調査に参加した医師の人数で除算

◆ 図表③:iNPH病院診療率調査:

調査対象とした34診療科から認知症診療に関連性の高い5診療科分の結果を抜粋

調査診療科 (5診療科抜粋)	iNPH 病院診療率			調査参加医師数(n)		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
一般内科	6.3%	6.5%	6.8%	2,998	3,246	3,263
精神科	精神科	5.5%	5.9%	1,321	1,334	1,289
	認知症疾患医療センター(精神科)	9.8%	11.3%	14.7%	266	248
放射線科	3.9%	5.4%	6.4%	387	336	327
神経内科	42.0%	46.7%	49.3%	529	572	602
脳神経外科	55.2%	53.8%	55.4%	686	702	663

■iNPH について

◆症状

iNPH は「高齢者の水頭症」で、主な症状は歩行障害・認知症・尿失禁です。

歩行障害は、初期に高頻度で表れることが分かっており、小刻みに歩き、足が上がらずにすり足になります。そして、足を開き気味(外股)に歩くことも特徴の一つです。また、転回するときに特に不安定となり、転倒することがあります。認知症は、もの忘れをはじめ、意欲や集中力がなくなり一日中ぼんやりしたり、趣味などをしなくなります。時に怒りっぽくなることがあります(易怒性の亢進)。また、尿意を我慢できないで失禁してしまうこともあります。

《iNPH の症状チェックリスト》

症状	状態	チェック
歩行障害	小刻みに歩く、すり足で足が上がらない	<input type="checkbox"/>
	足が開きぎみに歩く	<input type="checkbox"/>
	不安定で転倒することがある	<input type="checkbox"/>
認知症	もの忘れ	<input type="checkbox"/>
	一日中ぼんやりする、趣味などをしなくなった	<input type="checkbox"/>
	呼びかけに対して反応が遅くなった	<input type="checkbox"/>
	怒りっぽくなった	<input type="checkbox"/>
尿失禁	尿意切迫(我慢できない)で失禁してしまう	<input type="checkbox"/>
その他	声が小さくなる、表情が乏しくなる	<input type="checkbox"/>

《iNPH の歩行障害》

●特発性正常圧水頭症(iNPH)の歩行障害の症状



iNPH.jp より

協力) 東京共済病院顧問 桑名信匡先生

◆原因

iNPH が起こる原因は、まだ完全に明らかにはされていませんが、脳にある「脳脊髄液(髄液)」の循環・吸収障害が起こり、脳を圧迫することが主な原因だと考えられています。

◆診断、検査方法

iNPH でみられる歩行障害、認知症、尿失禁の症状は高齢者では比較的多くみられる症状なので、他の中枢神経疾患と区別するためには診断が重要となります。検査方法としてはまず歩行障害、認知症、尿失禁の有無の確認、CT や MRI による画像検査などがあります。画像検査では、脳室に髄液がたまっているかどうかを調べ、水頭症の可能性のある場合には、脳室などが大きく映し出されます(図 1)。また、高位円蓋部のくも膜下腔が狭小化し、シルビウス裂が拡大するという iNPH に特徴的な画像(DESH)が所見となります。

次いで図 2 のように髄液タップテストと呼ばれる、髄液を腰椎から 30mL 程度採取する検査を行います。検査後に「足が軽くなった、歩きやすくなった」などの症状の改善があれば手術が有効と判断されます。

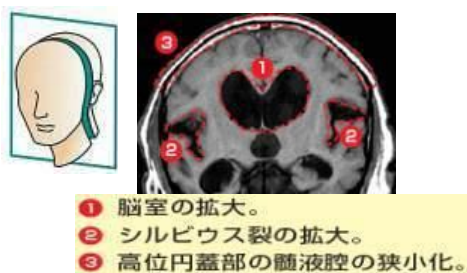


図 1 iNPH の画像所見の特徴 iNPH.jp より



図 2 髄液タップテスト iNPH.jp より

◆治療方法

iNPH は、脳に溜まった髄液を他の体腔に流す方法「髄液シャント術」で治療され、歩行障害であれば 9 割、認知症や尿失禁も 7 割前後の人が改善します。髄液シャント術は、脳神経外科では基本的な手術で、図 3 のように、3 つの方法があり、手術時間は 1 時間程度、術後は 10 日間ほど入院します。近年、特に iNPH の患者さんには脳に管を入れることなく治療できる腰椎-腹腔シャント(L-P シャント)を適用する比率が増えつつあり、幾多の研究により腰椎-腹腔シャント(L-P シャント)のメリットが証明されています。

(Lancet Neurology 2015)

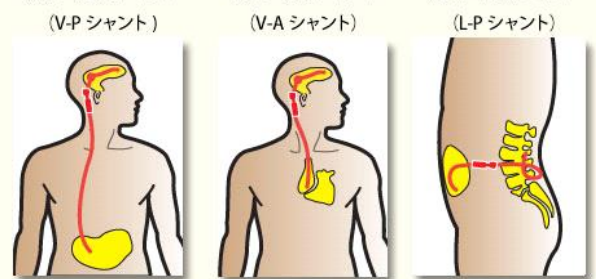


図 3 髄液シャント術 iNPH.jp より