

非典型 AD 症例を見逃さずに対処するには？

東京慈恵会医科大学 精神医学講座
品川 俊一郎

抗アミロイド β 抗体医薬の導入により、アルツハイマー病(AD)を早期かつ正確に診断する重要性が増している。しかしADは、近時記憶障害を主徴とする典型例だけでなく、失語、視空間認知障害、遂行機能障害、行動変化などを前景とする非定型例を含む臨床的に多様な疾患である。とくに若年発症例では、logopenic variant primary progressive aphasia (lvPPA)、posterior cortical atrophy (PCA)、行動・遂行機能障害型ADなどがみられ、精神疾患や前頭側頭型認知症などと間違われることも多く、診断・治療の機会を失うことがある。本発表では、失語を主症状とする症例、視空間認知・行為障害を呈した症例などを提示し、臨床症候、MRI、脳血流SPECT、アミロイドPETなどから、病変部位と背景病理を推定する過程を解説する。非典型例が疑われた場合は健忘以外の認知機能障害や行動症状などを確認することが重要となる。また、失語の影響でMMSEが低値となる場合や、バイオマーカー陽性でも生活上の困難が典型例と異なる場合もあり、画一的な評価を避ける必要がある。非定型ADを見逃さず、症候と画像・バイオマーカーを統合して診断することが、適切な抗体医薬の適応判断と、本人の困り事に応じた支援につながる。

略 歴

1999年 東京慈恵会医科大学 卒業
2007年 同大学大学院医学系研究科(博士課程) 卒業
2012-14年 カリフォルニア大学サンフランシスコ校、メモリー&エイジングセンター客員研究員
2019年 東京慈恵会医科大学精神医学講座 准教授
2004年 同 教授

現在に至る

■所属学会・資格：

専門は老年精神医学、認知症、神経心理学、行動神経学

所属学会は日本精神神経学会(代議員、専門医・指導医)、日本老年精神医学会(理事、専門医・指導医)、日本認知症学会(理事、専門医)、日本認知症ケア学会(理事)、日本神経心理学学会(理事)、日本高次脳機能学会(代議員)、International Psychogeriatric Association (Board of Directors)、International Society for Frontotemporal Dementiasなど