

「幻視」が特徴 レビー小体型認知症



「レビー小体」というたんぱく質の塊が脳の神経細胞を壊す

レビー小体型認知症は、脳の中にレビー小体という変異したたんぱく質の塊が現れ、それによって脳の神経細胞が次第に壊されることでおこる認知症です。レビー小体の現れる範囲が徐々に広がっていくため、さまざまな症状がでてきます。特に75歳以上で発症することが多い認知症ですが、早ければ30歳代で発症することもあります。原因は分っていませんが、よい状態を長く保つためには、早期発見・早期治療が必要です。

レビー小体型認知症の症状

幻視

最も特徴的な症状です。実際にはいない人が見えたり、小動物が見えたりする等の訴えがあります。特に暗がりでは幻視が起こりやすくなります。

幻視はどうして起こる？

レビー小体型認知症を発症して視覚認知が低下すると、特に明暗の対比や細かい模様がはっきり見えなくなります。そのため、脳がはっきり見ようとすることで、本来意識することのない陰影や模様が意識されてすぎてしまい、それが幻視を生み出してしまおうと考えられます。そして、判断力が低下しているため、その幻視を信じてしまうのです。

レム睡眠行動異常症

レム睡眠とは夢を見ているときの睡眠状態です。脳は活動していますが、筋肉は緩んでいるので、通常は脳から指令が筋肉に届くことはありません。ところが、レビー小体型認知症があると、筋肉がうまく緩まないため、脳の指令が筋肉に届いてしまうのです。夢に合わせて手足を動かしたり、大声で叫んだりします。

パーキンソン症状

パーキンソン病でみられるような運動障害が現れます。実はパーキンソン病もレビー小体によって起こる病気なのです。レビー小体が主に大脳皮質に現れるとレビー小体型認知症となり、脳幹に現れるとパーキンソン病となります。パーキンソン病では脳幹の黒質の神経細胞が障害され、ドパミンという神経伝達物質が減少することで、脳から筋肉への運動の指令がうまく伝わりにくくなり、体を動かしにくくなります。レビー小体型認知症がうまく伝わりにくくなり、体を動かしにくくなります。レビー小体型認知症がある人の場合、進行に伴ってパーキンソン症状が出る人が7割ほどいます。

認知の変動

ぼんやりした状態とはっきりしている状態を繰り返します。1日のなかで変動することもあるれば、数日の周期で変動することもあります。

その他の症状

5割の人に家族や友人を、他の人だと認識するような「人物誤認」が現れます。また、うつ症状が現れることがあります。

ほかの病気とまちがわれやすい



レビー小体型認知症の治療



幻視を起こりにくくする対策



レビー小体型認知症は発見されたのが比較的新しいこともあり、病気の解明がまだ十分とはいえ、正確な情報が広まっていません。そのため、特徴的な症状が揃っていない場合は診断が難しく、アルツハイマー型認知症やうつ病と診断されることもよくあります。レビー小体型認知症は薬に対する過敏性を伴うため、うつ病の薬や、妄想などの精神症状を抑える薬（抗精神病薬）を服用すると、症状が悪化してしまうことがあります。そのため、うつ病やアルツハイマー型認知症の薬物治療をしているのに症状の改善がみられない場合には、レビー小体型認知症などほかの病気の可能性を考える必要があります。

レビー小体型認知症については、病気の仕組みについて不明な点が多いため、現在のところ根本的な治療法はありません。ただし、アルツハイマー型認知症と同様に、脳で神経伝達物質のアセチルコリンが不足していることが分かっています。そこで、アセチルコリンの減少を抑える、ドネペジエルやリバスチグミン、ガランタミンを使用します。

薬の治療により、症状を改善し、進行を抑える効果が期待できます。特に幻視は9割近くの人が改善しています。

レビー小体型認知症では、薬によって体調が変動しやすいため、薬をつかったことで体調が悪くなった場合は、必ず医師に知らせましょう。

幻視は夜や暗がりで見こりやすいので、部屋を明るくすることが効果的です。また、複雑な模様があると見間違いを起こしやすいので、部屋のインテリアは村プルなほうがよいでしょう。検討間違いをしたら、家族などがその対象物を触りながら「ほら、何もないでしょう」などと説明して理解してもらうようにします。

これらを繰り返すことで幻視の訴えを減らすことができます。

知っておきたい

2017年から診断基準が変わった

レビー小体型認知症の診断基準が2017年に改訂され、新しくなりました。認知機能の低下に加え、「幻視」「レム睡眠行動異常」「パーキンソン症状」「認知の変動」という4つの症状のうち、2つ以上があれば「ほぼ確実」と診断されます。1つの場合でも「疑いあり」となります。症状のうち1つがあり、SPECTを除く1種類以上の画像検査で特徴がみられた場合も「ほぼ確実」と診断されます。

診断に役立つ画像検査

ドパミン・トランスポーター・イメージング

神経伝達物質のドパミンが脳で十分に分泌されているかどうかを調べる検査

心筋のシンチグラフィ

心臓の交感神経の働きを調べる検査

睡眠ポリグラフ

レム睡眠行動異常症がある場合に行う検査で、筋肉の活動低下を伴わないレム睡眠があるかどうかを調べる。

SPECT

脳の血流分布を画像化する検査。脳のどの部分で血流が低下しているかがわかる。