

「病気を知る」 特発性正常圧水頭症

手術で治せる認知症・歩行障害

「最近歩きづらくなった」「認知症の症状がある」「尿をもらしてしまふ」。高齢になるにつれ、誰しもに起こりうるこの症状。もう年だからとあきらめている人も多いのでは？もしかすると、手術で治療できる「特発性正常圧水頭症」かもしれない。手術で回復する認知症・歩行障害があることは、まだまだ知られていないのが現状。この病気の特徴や治療法について、特発性正常圧水頭症の専門外来を置きたじま田岡病院・脳神経外科の村山佳久先生に伺った。

Q 特発性正常圧水頭症とはどのような病気ですか？

「特発性」とは原因が特定できないということです。正常圧水頭症には、例えばくも膜下出血や脳腫瘍といった明らかな原因があつて引き起こる「続発性正常圧水頭症」もありますが、原因が明らかでなく発症するのが「特発性正常圧水頭症」で、高齢者に多

くみられます。原因が見当たらないのに、脳の中の脳室という部分が大きくなるのがこの病気の特徴です。

脳室では水のように透明できれいな脳脊髄液という液が1日に約500cc作られ、脳や脊髄を循環しています。やわらかく繊細な組織を外からの衝撃から守る、いわば緩衝作用の役目をもっているのが脳脊髄液です。この脳脊髄液の循環や吸収が悪くなり、脳室に溜まることで脳室が大きくなっていきます。脳室が大きくなることでまわりの脳が圧迫されて症状が出るとされていますが、はっきりとしたことはわかっていません。

Q 症状の特徴について教えてください。

歩行障害、認知症、尿失禁が三大症状です。なかでも最初に現れる症状として気がつきやすいのが歩行障害です。小

股でちよこちよこ歩く、歩く速度が遅い、よく転ぶといった症状が現れます。だんだんと物忘れも強くなりますし、自身の意思とは関係なく尿をもらしてしまふことが増えてきます。

特発性正常圧水頭症はまだあまり広く知られていません。特徴的な歩行障害の症状は、パーキンソン病の症状によく似ているため鑑別を要します。また、認知症の症状が出るのでアルツハイマー病とも混同されやすいのです。ですから、パーキンソン病やアルツハイマー病と診断されている人の中に、この病気を持っている人がいる可能性があります。

私が聞いたところでは、特発性正常圧水頭症の患者さんは徳島県の人口割合にすると県内に約2000人いると考えられるそうです。ですが現状の患者数は少ない。これは、他の病気と混同されやすいことが背景にあると思われる。



村山先生は脳神経外科の月・火・水・土(すべて午前)の外来診療を担当している。外来の予約は不要。

きたじま田岡病院 病院長

村山佳久 先生

脳神経外科専門医

1975年 徳島大学医学部卒業

1975年～1981年 徳島大学、徳島県立中央病院脳神経外科勤務

1982年～1983年 カナダ・トロント大学脳神経外科へ留学

1984年～1985年 徳島大学、徳島県立三好病院脳神経外科勤務

1986年～1999年 麻植協同病院脳神経外科勤務

1999年～ 田岡病院脳神経外科勤務

2003年～ きたじま田岡病院勤務、現在に至る

Q 診断はどのように行いますか？

初診時に歩行症状の確認と認知症の間診をして、MRIで検査を行います。MRIで脳室の拡大がみられるかが診断のポイントとなります。脳室拡大が確認でき、特発性正常圧水頭症の疑いがある場合は、2泊3日の検査入院で髄液タッピングテストを受けていただきます。

状態に戻ります。髄液タッピングテストの前後に歩行のテストや認知症の検査を行い、前後の結果を比較して改善が見られれば、手術が有効と判定できます。

Q 髄液タッピングテストに痛みはありますか？

背中に針を刺すときの痛みだけです。針を刺す部分には麻酔をします。髄液を抜くのかかる時間は10分から15分ぐらいです。

Q 手術法について教えてください。

過剰に溜まってしまふ脳脊髄液を持続的に抜くための管を通す「髄液シャント術」を行います。髄液シャント術にはチューブを入れる部位によって3つの方法がありますが、当院では「腰椎―腹腔シャント」をメインに実施しています。背中から脊髄腔にチューブを入れて腹腔まで通し、脳脊髄液を腹腔に流して吸収させる方法です。手術時間は2～3時間、全身麻酔下で行います。チューブにはバルブが付いていて、ある一定の圧がかかると脳



髄液シャント術に使用するチューブ。圧を調節するバルブがついている。

脊髄液が流れる仕組みになっています。手術したあとでも外から器械をあてると圧が変えられます。バルブで圧をうまく調整し、脳から腹腔へと脳脊髄液を流します。

「腰椎―腹腔シャント」は脊髄腔から管を入れるため、頭部を直接さわらずに手術できるというメリットがあります。ですが、この病気の患者さんは高齢の方が多いので、背骨が曲がっているとチューブが入りにくいことがあります。その場合は頭部から管を入れて脳室から腹腔へと脳脊髄液を流す「脳室―腹腔シャント」を行うこともあります。

Q 術後の療養と回復について教えてください。

術後数日で、ほとんどの患者さんに症状の改善が見られます。100%ではありませんが、特に歩行障害は改善されやすいです。手術そのものは、術後1週

Q この病気にならないために気をつけることはありますか？

原因が特定できない病気ですので、予防法はわかっていません。大事なことは、まずこの病気を知っておくことだと思

間ぐらいで退院していただくものです。ですが手術前まで歩けなかった患者さんが多いため、筋肉が弱ってしまったなどの理由で手術後にリハビリが必要な場合がほとんどです。2週間ほどリハビリをしたのち、退院となります。

術後はリハビリをして、日常生活でしっかり体を動かすことが大切です。じつは髄液シャント術で取り付けたチューブは、体を横にしても流れがよくなりません。体を起こして高低差をつけると流れやすいのです。退院後、女性は家事をしてよく動く人が多いので、よくなる人が多いです。

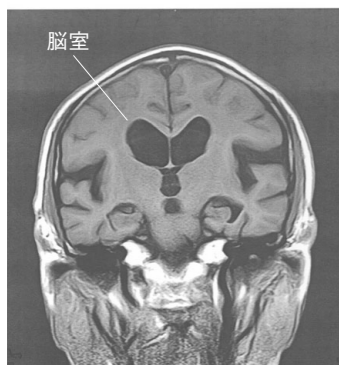
退院後は定期的に通院していただき、適切なバルブの圧を決めます。皮膚の上から専用の器械をあててバルブの圧を変更できるようにしています。それぞれの患者さんの経過を見ながら対応します。

きたじま田岡病院
北島町鯛浜川久保30-1
088-698-1234
脳神経外科外来
9:00～12:30、
13:30～17:00受付終了
日祝休

駐車場 あり 開院 2003年
車イスリニアあり



脳神経外科の外来にて特発性正常圧水頭症を診察しているきたじま田岡病院。



特発性正常圧水頭症のMRI画像。脳室が通常の5倍ほどに大きくなっている。