

第13回デメンシアカンファレンス 報告要旨

『発症3年前の抗コリン性頻尿改善薬投与により一過性の高次脳機能障害を認めた認知症の一例』

発表者：河合宇吉郎（金沢医科大学 神経内科学）

司会：長山 成美（金沢医科大学 神経内科学）

【要旨】

症例は79歳男性。主訴は物忘れ。既往歴に胆嚢炎（40歳時）、42歳より高血圧、50歳より心房細動と脂質異常症で加療中であった。

75歳時、右片麻痺を発症、左レンズ核線条体動脈領域の脳梗塞と判明し、入院加療で通常の生活が可能でADLにまで改善した。その後の外来診療では、ワーファリン、抗不整脈薬、降圧薬投与を中心に十分な管理がされていたが、79歳時、患者の妻から最近物忘れがひどいという指摘があった。通常の計算を全くできないなどの症状が亜急性に出現していたことから、血管性認知症の発症を疑って頭部MRI検査を行ったところ、陳旧性脳梗塞巣を左半卵円から被殻にかけて認めるものの、新たな虚血性あるいは出血性病変の出現はなかった。左の海馬は軽度に萎縮していたが、脳血流シンチグラフィでは有意な血流低下を指摘できなかった。このため、薬剤による脳機能低下の可能性を検討したところ、泌尿器科から頻尿に対して9ヶ月前から抗コリン作用のあるプロピペリンが投与されていたことが判明した。認知症誘発の可能性指摘により、末梢のムスカリン受容体に選択性が高いソリフェナシンに切り替えられたが、むしろ衣服を逆さまに着るなどの症状が目立つようになった。当時の長谷川式認知症スケール（HDS-R）は8点であった。直ちに頻尿改善薬の中止を要請し経過観察をしたところ、約2ヶ月後には元に復した。1年半後の81歳時、再び物忘れの症状が出現したため施行したHDS-Rは16点であった。この時点でも頭部MRI所見は79歳時と変化なかったが、脳血流シンチグラフィでは右側頭頭頂葉の血流が低下していた。塩酸ドネペジルの内服開始により3年間、HDS-Rは12-13点を維持していたが、その後徐々に低下した。4年後の88歳時の頭部MRIでは両側の海馬萎縮が明らかになり、HDS-Rは4点であった。

【質問・意見】

質問：元来認知機能の低下があった患者に投与された抗コリン性頻尿改善薬が、一過性にせよ、より明らかな認知機能障害をもたらしたと考えているのか？

回答：日常的には認知機能障害が明らかではない正常ないしMCIの患者に対して投与された末梢作用性の抗コリン性作動薬が、臨床的に明らかな程度にまで高次脳機能低下をもたらしたと考えている。日常診療で起こり得る副作用として紹介した。

コメント：稀な副作用が出現した要因として、本患者に合併する慢性腎不全の要因が関与していないかどうか、検討すべきである。