

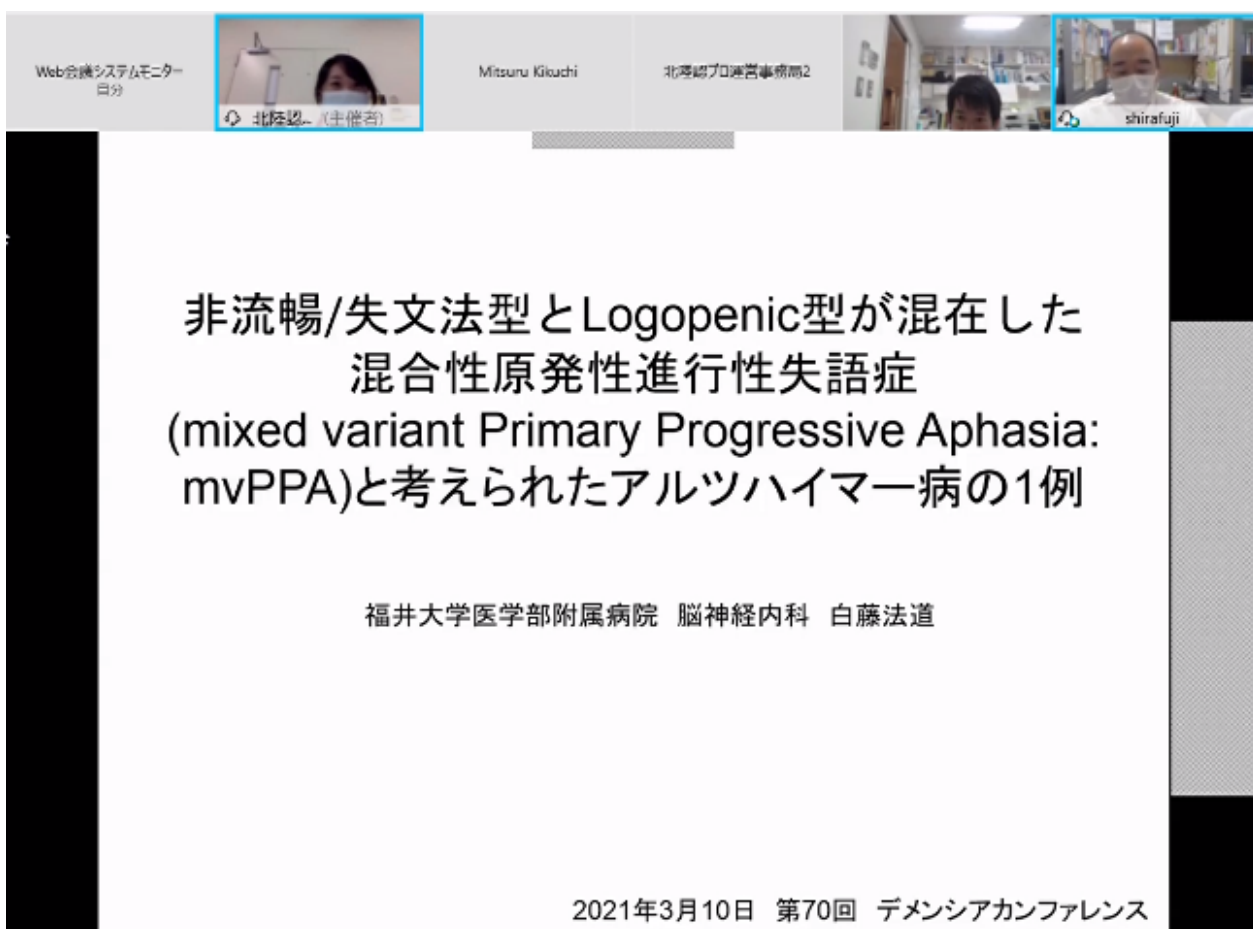
第70回デメンシアカンファレンスを開催

2021年3月10日

3月10日（水）に福井大学が担当する北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）「第70回デメンシアカンファレンス」を開催しました。

今回のカンファレンスは、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行の拡大を踏まえ、集合形式＋テレビ会議システムによる開催を見合わせ、Web上で開催しました。

「非流暢/失文法型とLogopenic型が混在した混合性原発性進行性失語症（mixed variant Primary Progressive Aphasia:mvPPA）と考えられたアルツハイマー病の1例」のタイトルで、福井大学からの症例報告が進められ、活発に質疑応答や意見交換が行われました。



Web会議システムモニター
自分

北陸認 (主催者)

Mitsuru Kikuchi

北陸認プロ運営事務局2

shirafuji

非流暢/失文法型とLogopenic型が混在した 混合性原発性進行性失語症 (mixed variant Primary Progressive Aphasia: mvPPA)と考えられたアルツハイマー病の1例

福井大学医学部附属病院 脳神経内科 白藤法道

2021年3月10日 第70回 デメンシアカンファレンス

症例発表の様子とスライド

第 70 回デメンシアカンファレンス 報告要旨

『非流暢/失文法型と Logopenic 型が混在した混合性原発性進行性失語症(mixed variant Primary Progressive Aphasia: mvPPA)と考えられたアルツハイマー病の 1 例』

発表者：白藤法道(福井大学医学部附属病院第二内科(脳神経内科))

司会：濱野忠則(同上)

【要旨】

症例は 61 才男性。主訴は物の名前が出てこないことだった。既往歴は 30 年ほど前にもやもや病でバイパス術後、14 年前に胸部大動脈解離があったが血栓閉塞型であったため血圧管理のみの保存治療となった。4 年前に左基底核に無症候性のラクナ梗塞をみとめた。4 年前より、物忘れがみられたが、日常生活に影響はなかった。しかし、失語が出現し仕事に影響するようになった。2 年前右内頸動脈に高度狭窄をみとめ、IMP-脳血流 SPECT 検査で右優位に両側側頭葉・頭頂葉の血流低下をみとめた。同月、失語が目立つため当科紹介初診となった。X+2 月右内頸動脈狭窄に対しステント留置を施行された。初診時、MMSE27 点(遅延再生 2 点)、FAB8 点、WAB 失語症検査は検査時間が長く、途中で拒否された。高次脳機能障害は、エピソード記憶障害や見当識障害はみられず、判断力は保たれていた。失語が主で、注意障害、構成失行、着衣失行、失計算がみとめられた。その他パーキンソニズムをふくめ異常はなかった。頭部 MRI 検査で、新たな脳病変はみとず、白質病変も目立たなかった。前頭葉の萎縮はみられるが軽度で、海馬の萎縮も軽度であった。ただ側頭葉・頭頂葉の萎縮が目立っていた。MRA では、バイパス術後の血流は変わりなく、末梢も描出されていた。ただ、左 MCA の狭窄がめだった。頸部 MRA では右内頸動脈起始部の高度狭窄がみられた。血管性認知症が疑われたが、ICD-10 の診断基準は満たさなかった。アミロイド PET では大脳皮質に Aβ の集積をみとめ、とくに両側前頭葉に集積がみられた。FAB が低下しているのも Aβ 集積の影響が推察された。脳アミロイド PET 陽性で、髄液 Aβ₄₂ と Aβ₄₀ の比の低下がみられ、また髄液総タウとリン酸化タウ上昇をみとめたため、アルツハイマー病と診断した。次に、主症状の失語がどのタイプの失語かという評価を行った。非流暢/失文法型原発性進行性失語(nfvPPA)の診断基準のうち、必須項目の失文法がみられ、副次項目も満たしたため、nfvPPA と診断した。さらにロゴペニック型原発性進行性失語(lvPPA)の診断基準のうち、必須項目である喚語困難、復唱障害をみとめ、副次項目である音韻性錯語などを満たしたため、lvPPA と診断した。2011 年に PPA 診断基準が提唱され、nfvPPA、意味型失語(svPPA)、lvPPA の 3 タイプに分類することになっているが、4 番目のタイプとして混合バリエーション PPA(mvPPA)を追加する必要があると報告されている。また 2020 年の報告では、PPA58 人のうち、nfvPPA/lvPPA は 4 人いて、病理背景は 100% アルツハイマー病であったと報告されている。本症はアルツハイマー病理を背景とした nfvPPA/lvPPA の mvPPA と診断した。PPA の診断基準はまだ不十分であり、今後修正が必要と考えられる。

【質問・意見】

質問：もやもや病のバイパス術後や右内頸動脈高度狭窄の影響はないのでしょうか？

回答：もやもや病は 30 年前で、失語の発症は 4 年前なので関連性は考えにくいと判断しました。MRA でもバイパスに問題ありませんでした。右内頸動脈高度狭窄に関しては、右大脳半球の血流低下であり、失語との関連は乏しいと判断しました。

質問：吃音ではないのでしょうか？(質問内容を理解できませんでした。確かこのような質問であったと思われませ)

回答：診察される先生によって、評価が変わるのはあるかと思われませ(質問内容が理解できなかったため、このような回答をしたように記憶しております)。



北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

第70回デメンシアカンファレンス(Web)

2021年3月10日(水)18:30~

「非流暢/失文法型とLogopenic型が混在した
混合性原発性進行性失語症 (mixed variant Primary
Progressive Aphasia: mvPPA) と考えられた
アルツハイマー病の1例」

発表者: 福井大学医学部脳神経内科 白藤 法道
担当: 福井大学
対象: 認プロ参加施設及びその他の施設の
医療関係者(医療系大学の学生含む)

【参加方法】

個人のパソコンからWeb会議システム(WebEX)を使用

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行の拡大を踏まえ、当面的間、集合形式+テレビ会議システムによるデメンシアカンファレンス開催を見合わせ、代わりにWeb上で開催します。カンファレンス後にWeb上で質疑をします。

・教育コース履修者、メディカルスタッフe-learning講座の登録者、認プロ参加施設の各委員・事務担当者には、事前に北陸認プロ運営事務局からメールで参加案内をお送りします。案内状のメールに従って会議にご参加下さい。

・教育コース履修者の出席はオンライン画面にて北陸認プロ運営事務局が確認します。

・上記以外で参加を希望される方は 3月9日までに氏名とメールアドレスを北陸認プロ運営事務局までお知らせください。

(ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp)

【お問い合わせ先】

北陸認プロ運営事務局 〒920-8640 金沢市宝町13番1号

TEL:076-265-2149 FAX:076-234-4208 E-mail:ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp URL:<http://ninpro.jp/>