

令和4年11月29日(火)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90回ディメンシアカンファレンス」をWeb上で開催しました。「高齢者うつ病の画像所見:前頭側頭型認知症との鑑別」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。

# 高齢者うつ病の画像所見 前頭側頭型認知症との鑑別

東琢磨

石橋知明、大森一郎

福井大学医学部精神医学

## 高齢者うつ病の画像所見: 前頭側頭型認知症との鑑別

東琢磨、石橋知明、大森一郎(福井大学医学部精神医学)

72歳の女性。最終診断は「大うつ病、重症、単回エピソード」。

### 【生活歴】

現在、夫と二人暮らし。長年、事務の仕事をしていた。子どもは二人おり、どちらも自立し、次男は近くに住んでいる。もともと糖尿病、高血圧で近医内科クリニックに通院していた。精神科的な既往や家族歴はなかった。夫および毎月あっている次男からみて、X年2月までは日常生活に何も支障はなかった。大きなストレス因もなかった。

### 【現病歴】

X年3月初めに、吐き気や「胸のむかむか」が出現した。かかりつけの内科や当院救急外来を受診するが、原因はわからず、症状は悪化した。4月1日に当院神経内科を受診した。神経学的異常はなく、CTやMRIでも明らかな異常はなかった。長谷川式認知症スケールでは28点と正常域であり、精神疾患が疑われ、K総合病院精神科に紹介となった。X年4月19日から、薬剤調整目的のためK病院精神科に入院となった。じっとしていられず、棟内をゆっくりとした歩調で歩いていた。家族が電話をかけるが、集中できないといってすぐに切った。レクサプロ10mgを開始したが、症状に変化はなく、薬剤性肝障害が出現したため中止した。症状は改善しないまま、5月28日に退院した。

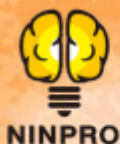
6月9日に、自宅から近い当院に通院し、薬剤調整を行うため、当科紹介受診となった。BDIは19点。MRIで軽度の前頭葉と下側頭葉の脳萎縮、両上肢の腱反射亢進、考え無精、診察中に席を立てて落ち着かない、不安、過食といった所見から、前頭側頭型認知症が鑑別にあがった。その後、落ち着かなさが悪化し、6月17日に当科任意入院となった。

入院後、認知症とうつ病の鑑別を行った。病歴を再評価し、うつ病と診断、ミルタザピンを開始したところ、「胸のむかむか」や落ち着かなさ(=焦燥)が著明に改善した。薬剤性肝障害も現れず経過した。症状が軽快したため8月9日退院とした。退院後、当科外来に受診継続。認知機能を再評価したところ、いずれも正常域。生活機能は徐々に改善し、本人・夫評価で「ほぼ元通り」となった。

### 【まとめ】

身体症状が前景に立ち、うつ病らしい悲壮感が目立たない高齢者うつ病の典型例であった。

高齢者うつ病の症状は前頭側頭型認知症と共通する点が多く、鑑別に注意を要することを再確認した。



北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

## 第90回デメンシアカンファレンス(Web)

2022年11月29日(火) 18:30~

### 「高齢者うつ病の画像所見： 前頭側頭型認知症との鑑別」

発表者：福井大学医学部精神医学 東 琢磨

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

- ・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11月28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](mailto:ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp))