

第104回デメンシアカンファレンスを開催

2024年7月23日

7月23日（火）に富山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104回デメンシアカンファレンス」をWeb上で開催しました。

「認知機能低下の原因としてビタミンB12欠乏が疑われた1例」のタイトルで、富山大学からの症例報告で進められ、活発に質疑応答や意見交換が行われました。

症例発表の様子とスライド

QuickTime Player ファイル 編集 表示 ウィンドウ ヘルプ 8月9日(金) 9:2

小林春子 (富山大学... 金沢大学 yoshikazu aso +19

認知機能低下の原因として ビタミンB12欠乏が疑われた1例

〇麻生義和¹⁾ 松下有希子²⁾ 関有里沙 小林春子²⁾
笹林大樹²⁾ 高橋努²⁾ 鈴木道雄^{3) 4)}

所属：1) 富山市民病院 精神科 2) 富山大学附属病院 神経精神科
3) 医療法人 高田西城会 糸魚川診療所
4) 医療法人社団 四方会 有沢橋病院

演題発表に関連し開示すべきCOI関係にある企業等はありません

第 104 回デメンシアカンファレンス 報告要旨

『認知機能低下の原因としてビタミン B12 欠乏が疑われた 1 例』

発表者：麻生義和（富山市民病院 精神科）

司 会：小林春子（富山大学附属病院 神経精神科）

【要 旨】

認知機能障害をきたす原因としてビタミン B12 欠乏が挙げられるが、その詳しい機序や治療の経過は明らかになっていない。【症例】80 代男性。60 代に胃部分切除の既往がある。X-7 年頃から隣人に対する嫌がらせをするようになり X-2 年から物忘れも出現した。X 年 8 月に訪ねてきた娘を泥棒と思い暴れたため、当科に医療保護入院した。MMSE21/30 点、MDS27.5/36 点と認知機能障害を認めた。ビタミン B12 が 107pg/mL と低値であった。ビタミン B12 欠乏による認知機能障害が疑われ、メコバラミン 1500 μ g/日の内服が開始された。1 か月後、ビタミン B12 を再検したところ 417pg/mL と改善。認知機能検査も MMSE22/30、MDS32/36 と改善を認めた。ビタミン B12 欠乏による軽度認知障害と診断し内服を継続する方針とし、第 61 病日で退院となった。【考察】本症例は胃切除の既往があり、ビタミン B12 の吸収障害から、慢性的にビタミン B12 欠乏の状態であったと考えられる。ビタミン B12 欠乏による認知機能障害の特徴は次の 3 点である。1、遂行機能障害と注意障害が目立つ。2、記憶障害はみられるが障害の中心ではない。3、発症初期から脱抑制、易刺激性、妄想、発動性低下などが日常生活の大きな問題となる。本症例では 2、3 が当てはまり、ビタミン B12 投与開始から 4 週間で認知機能の改善がみられた。今後さらに改善する可能性があり、ビタミン B12 の投与を継続し経過をみることとした。

【質問・意見】

- ・質問：保続や常同行為は見られたか？ 回答：見られなかった。
- ・質問：LDH と血小板の数値は？ 回答：LDH は 134、血小板は 14.4 万。
- ・質問：胃癌術後から認知機能障害が出現するまでにタイムラグがあるが、どのような病態が考えられるか？ 回答：胃切除後にビタミン B12 の吸収が阻害されるが、ビタミン B12 は 5 年間ほど体内に貯蔵されるため実際に数値が下がるまでタイムラグがある。検査値が下がり始めてから神経症状が出現するまでも時間がかかるのではないかと予想している。
- ・質問：メコバラミンを筋注ではなく内服にした理由は？ 回答：従来は、胃切除後は内因子が形成されず、経口薬の吸収が悪いのではないかとされていたが、大量投与で濃度勾配が生じ、吸収されるという報告がある。
- ・質問：血液検査でビタミン B12 が高値となった場合、認知機能の増悪がなければビタミンの投与は終了できるのか？ 回答：胃切除の場合、永続的に投与が必要と思われるが、貯蔵されることもあり、メコバラミン週 2-3 回筋肉注射とするなどでも良いかと思われる。
- ・質問：IADL など生活機能障害は見られたか？ 回答：独居で過ごすことができおり、障害は目立たなかったと思う。
- ・質問：MMSE を 2 回施行しているが、入院時と退院時か？現在は退院してどのくらいか？現在の MMSE は改善しているか？ 回答：入院時と退院時に施行している。退院は 10 月なので 8 ヶ月ほど経っている。退院後 2-3 ヶ月で他の病院に紹介したので現在の認知機能はわからない。
- ・質問：脳波検査は施行したか？せん妄のような印象もあるが除外はできそうか？ 回答：脳波は施行していない。意識障害はなかったと判断しているがせん妄も否定できない。

コメント：前頭葉の障害が目立っており、SPECT では側頭葉の血流低下も見られる。鑑別としては前頭側頭型認知症も残り、診断の見直しも必要かと思われた。



北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（認プロ）

第104回デメンシアカンファレンス

「認知機能低下の原因として ビタミンB12欠乏が疑われた1例」

2024年7月23日（火） 18:30～

発表者：富山市民病院精神科 麻生義和

担当：富山大学

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ください。
- ・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7月22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

TEL:076-265-2149

E-mail:ninpro@adm.kanazawa-u.ac.jp

〒920-8640 金沢市宝町13番1号

FAX：076-234-4208

URL:<http://ninpro.jp/>