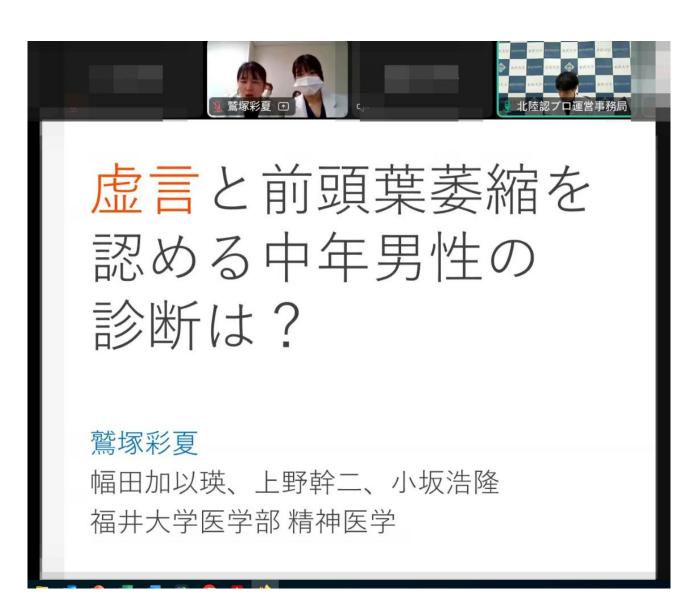
9月17日(火)に福井大学が担当する北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ) 「第105回デメンシアカンファレンス」をWeb上で開催しました。

「虚言と前頭葉萎縮を認める中年男性の診断は?」のタイトルで、福井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



第105回デメンシアカンファレンス報告要旨

「虚言と前頭葉萎縮を認める中年男性の診断は?」

発表者 鷲塚 彩夏(福井大学神経科精神科) 司会 幅田加以瑛(福井大学神経科精神科)

【要旨】

症例は63歳男性。X-14年4月、双極性障害と診断され薬物療法が開始された。以降、数年毎に転勤をしながら全国各地でクリニックの通院を続けていた。X年5月13日、向精神薬の減量を希望し当科紹介となった。

初診時、患者は見当違いな回答を繰り返した。付き添いで来ていた妻もその姿に驚き「いつもと様子があまりにも違う」と述べた。明らかな神経学的所見は認めなかったが、気分の問題はなく、双極性障害の症状としても説明がつかない辻褄の合わない言動があること、またそれが妻も驚くほど急な発症であることを考慮し、器質因精査のため X 年 5 月 15 日当科入院とした。

入院後明らかな躁状態、うつ状態は認めなかった。しかし入院後も辻褄の合わない言動を繰り返した。突然「内科の病棟に移ることになっている」と主張した。訂正を試みると、「そんなはずはない、俺が聞いていた話と違う」と怒り出した。また無断で外出することもあった。検査を行ったが、認知機能低下や記憶障害はなく、辻褄の合わない言動は本人の要求を通すための虚言と考えた。しかし頭部 MRI は前頭葉を含め脳全体に萎縮があり、SPECT は前頭葉、側頭葉で血流が低下していた。また時計描画テストは非常に稚拙だった。患者はプライドが高く、問診を拒否するため縦断的な経過は分からず、現在の症状が精神疾患だけであるのか判断できなかった。この状況で診断のためにさらに必要な検査はあるのか。

【質問、意見】

質問: レビー小体型認知症を疑わせるような自律神経障害やパーキンソニズム、レム睡眠行 動異常症はなかったか。

回答:入院中はいずれも認めなかった。

意見:今回は時計描画テストの結果と MMSE の結果がやや乖離しているが、レビー小体型 認知症では認知機能が低下するより前に時計描画テストが稚拙になることがある。追加の 検査として DAT シンチグラフィや心筋シンチグラフィが考慮される。

【コメント】

神経変性疾患の可能性もあるため今後も経過を追っていくことが必要である。



北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)

第105回デメンシアカンファレンス(Web)

2024年9月17日(火) 18:30~

『虚言と前頭葉萎縮を認める 中年男性の診断は?』

発表者:福井大学医学部 精神医学 鷲塚 彩夏

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9月16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/