



MRIで映した脳。iNPH(右)では中心の脳室が大きい

ると推定している。東京都目黒区にある東京共済病院。ここには全国各地の医療機関からiNPHの疑いを指摘された患者が、一棟の望みを託して受診してくる。82歳の女性もその一人。都内の医療機関でiNPHと診断され来院。認知力の低下を評価するMMSE(ミニメンタルテスト検査)というテストでは、軽度認知障害が疑われる24点だった。それが同病院で手術を受けたところ、2年後には正常の満点30点をとるまでに回復した。

に詳しい桑名信匡医師は次のように説明する。「iNPHは何らかの原因で、脳を衝撃から守るなどの働きをする脳脊髄液の流れと吸収に問題が起こり、脳室という脳内の空洞に脳脊髄液が過剰に溜まってしまふ病気です。内側から脳が圧迫されるため、さまざまな症状が出てきます」。この病気では、認知障害のほか、小刻みで足り足つま先が外に向くといった特有の歩行障害が出たり、尿失禁が起こったりする。先の女性患者にも歩行障害があった。以前は3メートルの往復に30秒以上かかったが、手術後は20秒以下になり、歩き方もスムーズになった。

「認知障害、歩行障害、尿失禁があるようなら、iNPHを疑って医療機関で脳のMRI(核磁気共鳴画像法)を撮ったほうがいいでしょう。タッピングテストも有効です」(桑名医師)。タッピングテストとは、腰椎に細い針を刺して脳脊髄液を20〜30ミリリットル抜き取って、症状の改善の有無を調べる検査だ。iNPHならこのテストで症状が改善される。

このようにiNPHは治療もさることながら、診断のための検査法も確立している。だが、今なお診断がついていなかったり、治療を受けていなかったりする潜在的な患者は少なくない。なぜなら、iNPHで起こる症状の多くは、加齢に伴って出てくる症状に似ている。そのため、「年齢のせい」と片付けられていく可能性があるのだ。「最近ではマスコミなどでも報道されていることから、だいぶ認識されてきました。歩行障害や尿失禁からiNPHかもしれないと家族が気付いて、ご本人に受診を勧めるケースも増えてきました。しかし、まだ十分ではありません」(桑名医師)。

iNPHの治療では、圧迫の原因となる脳脊髄液を減らす方法が試みられている。その方法として主流になりつつあるのが、「L・Pシヤント術」だ。腰椎に細く柔らかい管を挿入し、流



L・Pシヤント術で使う器具



目黒区にある桑名医師。患者の訴えを聞きながら「どこから」どの部分をNG、後者の医師にも「僕も同じように」と優しく指導している

伊藤隼也が行く！ ニッポンの医療現場 第67回

医療費・社会保障費の削減も 手術で治る認知症! 「iNPH」 歩行障害と尿失禁が発見の鍵

厚生労働省の推計値によると、全国の認知症患者数は2025年には700万人を突破する。しかしこのなかには「治療可能な認知症」とも言えるiNPHが多数隠れている可能性も。手術で治る認知症とは一体どんな病気、どんな治療法があるのか。第一人者取材した。

患者数は1万3000人 歩行障害・尿失禁が特徴 わが国の総人口に占める65歳以上人口の割合を示す「高齢化率」の値は年々上がり、2013年の統計では25.1%。これは過去最高で、前年より1ポイント増えている。超高齢化に伴って急増しているのが、認知症患者の数だ。65歳以上の有病率は8.10%程度。2013年度の報告では認知症患者の数は462万人で、約10年後には700万人を突破するという予測も出ている。認知症はもはや家族だけでケアする病気ではなく、社会全体の課題として捉え、支援していく必要がある。認知症は残念ながら、現在の医療では進行を遅らせることはできても、治すことは不可能だ。だが、その一方で、「手術で治せる可能性がある認知症」の存在も明らかになってきた。それが「特発性正常圧水頭症(iNPH)」だ。厚生省の研究班が行った実態調査では、年間1万3000人が新たにiNPHと診断され