

ALS-FTD-Q-J 調査

わたなべ やすひろ

渡辺 保裕¹⁾，伊藤悟¹⁾，足立正¹⁾，足立芳樹²⁾，花島律子³⁾，荻野美恵子³⁾，西山和利³⁾，木村英紀⁴⁾，榊田道人⁵⁾，熱田直樹⁵⁾，渡辺宏久⁵⁾，祖父江元⁵⁾，饗場郁子⁶⁾，市川博雄⁷⁾，吉野英⁸⁾，横田修⁹⁾，和泉唯信¹⁰⁾，矢部勇人¹¹⁾，野元正弘¹¹⁾，長谷川一子¹²⁾，織田雅也¹³⁾，楠見公義¹⁴⁾，神庭誠¹⁵⁾，青木哲哉¹⁶⁾，廣江ゆう¹⁷⁾，中島健二¹⁾

所属：¹⁾鳥取大学医学部医学科脳神経医科学講座 脳神経内科学分野，²⁾独立行政法人国立病院機構松江医療センター神経内科，³⁾北里大学医学部神経内科学，⁴⁾東京都立神経病院，⁵⁾名古屋大学大学院医学系研究科神経内科学，⁶⁾独立行政法人国立病院機構東名古屋病院神経内科，⁷⁾昭和大学藤が丘病院脳神経内科，⁸⁾吉野内科・神経内科医院，⁹⁾きのこエスポール病院，¹⁰⁾徳島大学病院神経内科，¹¹⁾愛媛大学大学院医学系研究科薬物療法・神経内科，¹²⁾独立行政法人国立病院機構相模原病院神経内科，¹³⁾ビハーラ花の里病院神経内科，¹⁴⁾山陰労災病院神経内科脳神経内科，¹⁵⁾淀江クリニック，¹⁶⁾赤碓診療所，¹⁷⁾養和病院精神科

研究要旨

筋萎縮性側索硬化症（ALS）と行動障害型前頭側頭型認知症（bvFTD）の行動・性格変化の評価尺度である ALS-FTD-Q の日本語版（ALS-FTD-Q-J）を確立し妥当性を検討した。全国 17 施設で、FTD を合併しない ALS 症例（92 例）、ALS-bvFTD 症例（6 例）、bvFTD 例（16 例）、健常者（32 名）を対象に調査を実施した。本検討において、ALS および bvFTD 症例における行動・性格変化を検出することが可能であることを示した。原著では ALS-FTD-Q は FAB や MMSE といった認知機能尺度と中等度の相関し不安・抑うつ評価尺度との相関は乏しかった。一方、本邦での検討では ALS-FTD-Q-J は不安・抑うつ評価尺度との中等度の相関を示したものの FAB や MoCA といった認知機能尺度との相関に乏しかった。ALS-FTD-Q は国際間での ALS/FTD 患者の行動・性格変化を比較できる尺度となり得ると考えられた。現在本研究は ALS から FTD へ移行する因子を明らかにすることを目的として縦断研究に移行している。

A. 研究目的

筋萎縮性側索硬化症（ALS）は前頭側頭型認知症（FTD）と類似の行動・性格変化を呈しうる。しかし精神、運動症状のため患者からの聴取は一般に困難で、家族等からの問診が病態把握において重要となる。本研究は ALS / FTD 症例の精神症状の評価法の確立を目的とする。ALS / behavioral variant 型 FTD（bvFTD）症例の精神症状の評価としてオランダより報告された ALS-FTD-questionnaire（ALS-FTD-Q, Neurology 2012;79:1377-1383）の日本語版（ALS-FTD-Q-J）を作製しその妥当性を評価する。

B. 研究方法

全国 17 施設の共同研究として認知症のない ALS

例、ALS-bvFTD 例、bvFTD 例、健常者に対して調査を行う。匿名化の上、臨床情報を得る。ALS 症状を有する例では Frontal Behavioral Inventory (FBI)，ALS Functional Rating Scale-Revised (ALSFRS-R)，Frontal Assessment Battery (FAB)，Montreal Cognitive Assessment (MoCA)，Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)，他を実施する。日本版 ALS-FTD-Q の妥当性の検討とオランダと日本での ALS / bvFTD 症例の比較を行う。

（倫理面への配慮）

主研究施設での倫理申請の上で、各施設での倫理申請を行った。

C. 研究結果および考察

ALS : 92 例 , ALS-bvFTD : 6 例 , bvFTD : 16 例 , 対照者 : 32 名の計 146 名を解析した . 各グループの ALS-FTD-Q-J の素点は ALS 群で 9.5 ± 8.7 (mean \pm SD), 31.3 ± 7.4 (ALS-bvFTD), 48.9 ± 14.0 (bvFTD), 4.4 ± 4.1 (対照) で , 本評価尺度は ALS 群とその他の 3 群を統計学的な有意差をもって区別可能であった (図 1) .

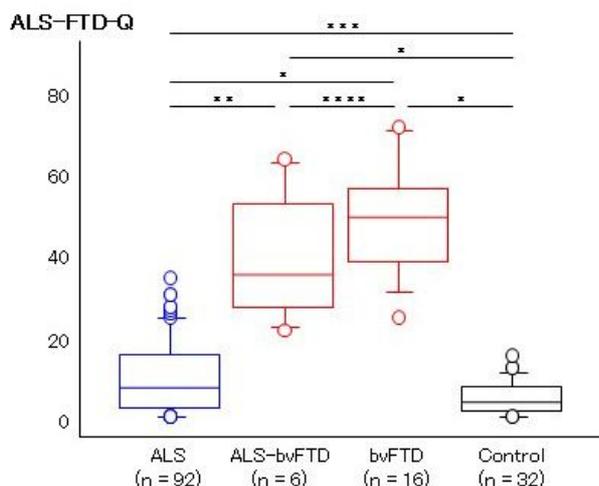


図 1 ALS-FTD-Q のスコア分布 (boxplot)

*: $p < 0.0001$, **: $p < 0.001$, ***: $p < 0.01$, ****: $p < 0.05$, Mann-Whitney U test.

ALS-FTD-Q-J は同じ前頭葉行動評価尺度である FBI と , 原著と同様に高い相関を示した (原著: $r = 0.79$, 本検討: $r = 0.70$) . 原著では ALS-FTD-Q は FAB や MMSE と中等度の相関を示し (FAB: $r = 0.37$, MMSE: $r = 0.32$) , HADS との相関は乏しかった ($r = 0.18$) . 一方 , ALS-FTD-Q-J は HADS との中等度の相関を示した ($r = 0.36$) もの , FAB ($r = 0.13$) や MoCA ($r = 0.07$) との相関に乏しかった .

D. 結論

ALS-FTD-Q-J は日本人の ALS / bvFTD 例の評価にも有用であることを示した . ALS / bvFTD 例の特徴を更に描出するために , 現在本研究は縦断研究に移行している .

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

Watanabe Y, et al: Japanese version of the ALS-FTD-Questionnaire (ALS-FTD-Q-J). J Neurol Sci 367: 51-55, 2016.

2. 学会発表

1) Japanese version of the ALS-FTD-questionnaire.

Watanabe Y. Care for FTD in Asia & FTLTD research network in Asia, Hotel New Otani, Kumamoto, January 17-18, 2015.

2) ALS-FTD-Q : 筋萎縮性側索硬化症と前頭側頭型認知症の認知・行動・性格評価 . 渡辺保裕ほか , 第 56 回神経学会学術大会 , 新潟 , 2015 .

3) Establishment and validation of Japanese version of the ALS-FTD-Questionnaire. Watanabe Y et al. XX World Congress of Neurology, Santiago, Chile, 2015.

4) Japanese version of the ALS-FTD-questionnaire.

Watanabe Y, et al. 27th International Symposium on ASL/MND, Dublin, December, 2016.

5) 筋萎縮性側索硬化症および前頭側頭型認知症の行動・性格変化評価 (ALS-FTD-Q-J) , 渡辺保裕ほか , 第 57 回神経学会学術大会 , 神戸 , 2016 .

3. 著書その他

Japanese version of the ALS-FTD-questionnaire.

Watanabe Y. 厚生労働科学研究費補助金 認知症対策総合研究推進事業 (国際共同研究事業) アジアにおける若年性認知症 , 特に前頭側頭葉変性症における医療と介護の連係と非薬物的介入に関する研究 平成 26 年度 研究報告書 , 平成 27 年 (2015) 年 3 月 , p 99-101.

G. 知的所有権の取得状況 (予定を含む)

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし