当院検診受診スモン患者の認知機能変化について

廣田　伸之（大津市民病院神経内科）
吉田　紀子（大津市民病院神経内科）
山田　真人（大津市民病院神経内科）
布留川　郁（大津市民病院神経内科）
廣田　真理（大津市民病院神経内科）

研究要旨

キノホルムはスモンの原因物質であるが、かつてスモン患者は認知症罹患率が低い可能性が指摘され、抗アルツハイマー病薬としての研究が行われたこともある。当院検診受診スモン患者における認知機能変化について検討するとともに、スモン患者の認知機能障害を検査する際の注意点について考察した。

A．研究目的

当院検診受診スモン患者の認知機能の変化について検討した。

B．研究方法

当院検診受診スモン患者 5 名の認知機能について、4 名は経時的な、1 名は 1 時点での検診時結果について調べた。

C．研究結果

各々の患者の背景について提示する（**表 1**）。各々の患者において、観察した 3-9 年の間に時系列を観察できた患者 4 名中、MMSE（Mini-Mental State Examination：ミニメンタルステート検査）の変動（**表 2**、**図 1**）は、1 例は 5 点、その他は 0-2 点とほぼなかった。各個人の年度による差よりも各個人間での差の方が大きかった。MMSE23 点以下は 1 例（20%）だった。

D．考察

キノホルムはキレート剤としてβアミロイド沈着を抑制するとして、臨床研究が行われた。

内服したキノホルム量はスモンの重症度と関連があるとされているが、当院の検診患者においては、最も重症であったと推察される患者 C の認知機能が最も悪く、最低点数は MMSE 21 点だった。この患者の点数は年度によって変化量が大きいが、集中力の変動が大きいためと考えられる。加えて、血管リスクが多いことも影響していると推察される。

先行論文では、2012 年のスモン検診で 647 例（平均年齢 77.9 歳）に対し MMSE を解析したところ、23 点以下は 105 例（16.2%）だったが、認知症有病推定率は 9.9%（95%信頼区間 7.3, 12.7%）と、65 歳以上地域住民の認知症有病率 15%と比較して低値であるように見える。しかし、本研究の対象は検診受診者のみでありスモン全体での割合を表していない可能性があること、認知症合併と最も重度だった際のスモンの重症度との関連性は認めず、キノホルム内服量との関連性はないものと推察されることが述べられている[1)]。認知症合併と最も重度だった際のスモンの重症度との関連性が認められない点は、当院での今回の結果と合致している。

また、平成 12 年度に岡山県内および香川県在住のスモン患者について郵送で（回答者 173 名、回収率 65.3%）、患者本人に脳と健康度チェックリスト（群馬大学；BHC）、家族または介護に SMQ（Short-

表 1

患者	性別	年齢	発症時年齢	最重度時歩行	現在の歩行	最重度時目症状	現在の目症状	血管リスク
A	女	85	36	歩行不能	二本杖歩行	なし	新聞小文字	高血圧
B	女	77	29	歩行要介助	シルバーカー歩行	眼前手動弁	新聞小文字	高血圧
C	女	76	28	歩行不能	歩行不能車椅子	全盲	新聞小文字	高血圧　糖尿病脂質異常肥満　喫煙
D	女	67	20	つかまり歩き	自立	なし	なし	なし
E	男	58	11	歩行不能	二本杖歩行	なし	新聞小文字	なし

表 2

患者	性別	2006 年	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年	2012 年	2015 年	2016 年
A	女						28	28	
B	女		29	29	28	28	29		29
C	女						22	26	21
D	女	29					27		29
E	男								30

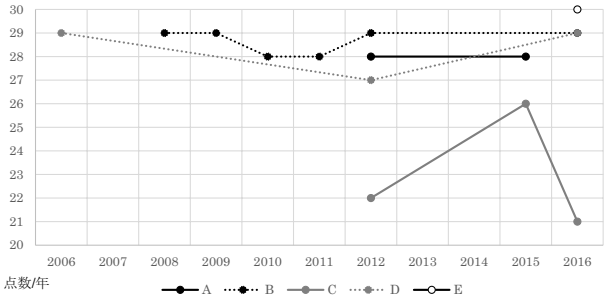

図 1　MMSE の経時的な推移

Memory Questionnaire）が記載する認知機能検査を実施したところ、BHC では有意差は認めなかったが、SMQ では検診受診者と非受診者の間には有意差を認め（p＝0.0491)、認知症と診断された 6 名は全員非受診者だったとする研究もあり、検診受診者のデータのみで効果判定を行うと認知症の有病率などにおいて適切な評価がされない可能性があると示唆される[2)]。

E．結論

検診受診者は非受診者と比較し健康である、あるいは健康意識が高いなど偏りがある可能性があり、健診受診者の結果のみを見てスモン患者の認知症有病率を語るのは適切ではないと推察される。スモン患者おいても認知症発症を考慮しつつ観察するとともに、血管リスクを管理していく必要があると考える。

キノホルムのアルツハイマー病への効果については、患者群の観察と各種研究結果の確認を継続するとともに、安易な使用をしないよう注意する必要がある。

G．研究発表

1．論文発表　なし

2．学会発表　なし

H．知的財産権の出願・登録状況

なし

I．文献

1）齋藤由扶子，坂井研一，小長谷正明：スモン検診患者における認知症有病率：日本老年医学会雑誌 53：2：152-157，2016

2）田邊康之，早原敏之，中村光夫：スモン患者における痴呆有病率に関する研究:老年精神医学雑誌：14：5：654-655，2003