

## 進行性核上性麻痺の自律神経障害

氏名；榊原隆次

所属；東邦大学医療センター佐倉病院脳神経内科

### 要旨

進行性核上性麻痺(PSP)の自律神経障害の検討は少ないが、最近の報告ではPSPの80-90%と高頻度に排尿障害がみられ、パーキンソン病と同等以上と考えられている。PSPでは、吻側脳幹被蓋、前頭前野-黒質線条体系、小脳歯状核、脊髄の仙髄 Onuf 核などに病理変化がみられ、これらが排尿障害の責任病巣と推定される。排尿障害の内訳は過活動膀胱(OABとも呼ばれる、尿意切迫・頻尿のこと)が多く、検査では排尿筋過活動がみられる。認知意欲障害、歩行障害があるとさらに、2次性機能性尿失禁が重畳してみられる。治療は、パーキンソン病(PD)その他の中枢神経疾患による過活動膀胱に準じて、中枢移行の少ない抗コリン薬、選択的β3受容体刺激薬を使用することが考えられる。認知意欲障害、歩行障害による2次性機能性尿失禁の治療は、アルツハイマー病その他の認知症疾患に準じて行う。その他の自律神経障害は、PSPでは稀である。

### A. 研究目的

進行性核上性麻痺(PSP)の排尿障害を中心とする自律神経障害は、患者の生活の質を阻害する重要な症候であるが、詳細な検討は少ない。この点について、最近の報告を review した。

### B. 研究方法

PSPの自律神経障害について、1990年以降のPubMed論文を中心に review した。

### C. 研究結果

PSPの80-90%と高頻度に排尿障害がみられ、パーキンソン病と同等以上と考えられている<sup>1</sup>。PSPでは、吻側脳幹被蓋、前頭前野-黒質線条体系、小脳歯状核、脊髄の仙髄 Onuf 核などに病理変化がみられ<sup>2</sup>、これらが排尿障害の責任病巣と推定される。排尿障害の内訳は過活動膀胱(OABとも呼ばれる、尿意切迫・頻尿のこと)が多く、検査では排尿筋過活動がみられる。認知意欲障害、歩行障害があるとさらに、2次性機能性尿失禁が重畳してみられる。治療は、パーキンソン病(PD)その他の中枢神経疾患による過活動膀胱に準じて、中枢移行の少ない抗コリン

薬、選択的β3受容体刺激薬を使用することが考えられる。認知意欲障害、歩行障害による2次性機能性尿失禁の治療は、アルツハイマー病その他の認知症疾患に準じて行う。

その他の自律神経障害は、症例報告が数例みられるものの、PSPでは稀であり、多系統萎縮症(MSA)との臨床・病理の違いを表すものと考えられた。

### D. 考察と結論

PSPの排尿障害を中心とする自律神経障害は、患者の生活の質を阻害する重要な症候であり、積極的な治療介入が望ましいと思われる。また、起立性低血圧・睡眠時無呼吸がPSPでは稀であり、MSAとの鑑別においても重要と思われる。

### E. 文献

- 1 Yamamoto T, Tateno F, Sakakibara R, Furukawa S, Asahina M, Uchiyama T, Hirano S, Yamanaka Y, Fuse M, Koga Y, Yanagisawa M, Kuwabara S. Urinary Dysfunction in Progressive Supranuclear Palsy Compared with Other Parkinsonian Disorders. *PLoS One*. 2016 Feb 17;11(2):e0149278.
- 2 Scaravilli T, Pramstaller PP, Salerno A, Egarter-Vigl E, Giometto B, Vitaliani R, An SF, Revesz T. Neuronal loss in Onuf's nucleus in three patients with progressive supranuclear palsy. *Ann Neurol*. 2000; 48: 97-101.