

平成 30 年度中部地区スモン患者の実態

小池 春樹 (名古屋大学神経内科)
仁紫 了爾 (名古屋大学神経内科)
川頭 祐一 (名古屋大学神経内科)
勝野 雅央 (名古屋大学神経内科)
関島 良樹 (信州大学脳神経内科)
嶋田 豊 (富山大学医学薬学研究部)
菊地 修一 (石川県健康福祉部)
濱野 忠則 (福井大学神経内科)
木村 暁夫 (岐阜大学神経内科・老年学分野)
溝口 功一 (国立病院機構静岡医療センター)
橋本 修二 (藤田医科大学衛生学)
鷲見 幸彦 (国立長寿医療センター病院)
寶珠山 稔 (名古屋大学大学院医学系研究科)
杉浦嘉一郎 (愛知県健康福祉部保健医療局)
平田 宏之 (名古屋市保健所)
田中千枝子 (日本福祉大学社会福祉学部)
齋藤由扶子 (国立病院機構東名古屋病院神経内科)
西岡 和郎 (国立病院機構東尾張病院)
服部 直樹 (豊田厚生病院)
小長谷正明 (国立病院機構鈴鹿病院)
久留 聡 (国立病院機構鈴鹿病院)

研究要旨

平成 30 年度の中部地区スモン患者の現状を検診結果およびスモン現状調査個人票をもとに、調査・分析し、その実態を検討した。中部地区検診で調査を受けたスモン患者の総数は 77 名 (男性 26 名, 女性 51 名) であった (図 1)。入院中あるいは施設入所中患者への検診は 11 名であった。年齢階層別では、75 歳以上の後期高齢者が 60 名 (78%) に達しており、さらに高齢化がみられた (図 2)。スモン障害度では極めて重度および重度が 26% を占め、障害要因ではスモン + スモンに関連した併発症としたものが 68% であった。スモンの症状以外に何らかの身体的合併症を全例に認め、白内障、高血圧、脊椎疾患、四肢関節疾患の順に多かったが、特に日常生活に対しては白内障と脊椎疾患と四肢関節疾患が大きな影響を及ぼしていた。転倒による骨折、脊椎疾患、四肢関節疾患などを合併する例が多いことが明らかになった。これらは患者の高齢化に伴い増加していくことが推測され、スモン自体の診療と一体となって対策を講じていくことが重要と考えられた。

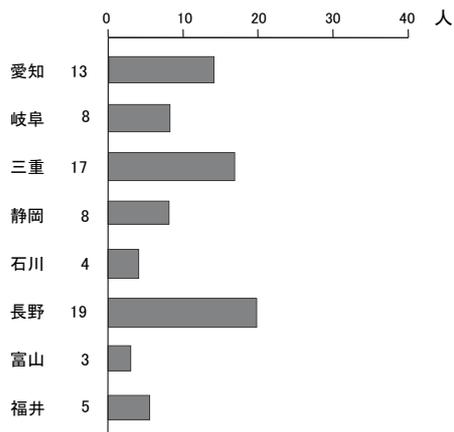


図1 県別の受診者数

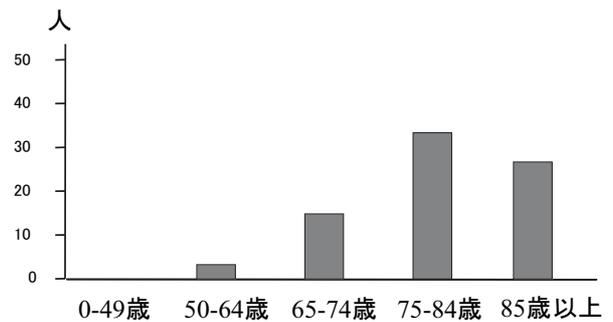


図2 検診スモン患者の年齢構成

A. 研究目的

平成30年度の中部地区スモン患者の現状を調査・分析し、その実態を検討して把握する。

B. 研究方法

平成30年度の中部地区スモン患者の現状を検診結果およびスモン現状調査個人票をもとに、中部地区におけるスモン患者の現状の検討を行った。

C. 研究結果

(1) 中部地区検診で調査を受けたスモン患者の総数は77名(男性26名、女性51名)であった。入院中あるいは施設入所中の検診者は11名であった。(2) 県別では富山県3名、石川県4名、福井県5名、長野県19名、岐阜県8名、静岡県8名、愛知県13名、三重県17名であった。検診場所、検診方法に関しては各県とも従来と同様であった。(3) 年齢階層別では、65歳以上が75名(97%)、75歳以上の後期高齢者が60名(78%)に達しており、さらに高齢化がみられた。(4) スモン障害度では極めて重度および重度が26%を占め、障害要因ではスモン単独とするものが19%であったのに対し、スモン+スモンに関連した併発症としたものが68%と大きく上回っていた。(5) スモンに関連した何らかの身体的併発症を100%に認めた。内訳としては白内障を全体の64%に、高血圧を55%に認めた。脳出血・脳梗塞をはじめとする脳血管障害を10%に、不整脈・狭心症をはじめとした心疾患を19%に認めた。また、胆石症・肝炎等の肝・胆

嚢疾患を11%に、胃炎・大腸ポリープ等を含めたその他の消化器疾患を34%に認めた。糖尿病は全体の16%、肺気腫・喘息等の呼吸器疾患は12%、腎結石等の腎・泌尿器疾患を26%に認めた。転倒により骨折を起こした症例を26%に認めた。また、腰椎症を始めとした脊椎疾患を有する症例が多く、全体の48%に認めた。膝関節の変形性関節症を始めとした何らかの四肢関節疾患を29%に認めた。錐体外路症状であるパーキンソン症候を3%に、姿勢・動作振戦を3%に認めた。また、胃癌等の悪性腫瘍の既往を11%に認めた。

D. 考察

患者の高齢化に伴い身体的併発症の頻度が増加していることが明らかになった。特に転倒による骨折、脊椎疾患、四肢関節疾患などが問題となることが推測され、スモン自体の診療と一体となった対策が必要であると考えられた。

G. 研究発表

- 1) Koike H, Myelopathy and neuropathy associated with alcoholism. In: Preedy VR, editor. The Neuroscience of Alcohol: Mechanisms and Treatment, Elsevier, Amsterdam, in press.
- 2) Koike H, Katsuno M, Sobue G. New teased-fibre definitions represent specific mechanisms of neuropathy. J Neurol Neurosurg Psychiatry., in press.
- 3) Koike H, Nishi R, Ikeda S, Kawagashira Y, Iijima M, Katsuno M, Sobue G. Evolution of amyloid fibrils in hereditary transthyretin amyloidosis: an ultrastructural study. Amyloid., in press.

- 4) Koike H, Nakamura T, Nishi R, Ikeda S, Kawagashira Y, Iijima M, Katsuno M, Sobue G. Cardiac and peripheral vasomotor autonomic functions in hereditary transthyretin amyloidosis with non-Val30Met mutation. *Amyloid.*, in press.
- 5) Koike H, Nakamura T, Nishi R, Ikeda S, Kawagashira Y, Iijima M, Yasuda T, Mukai E, Date Y, Shiomi K, Nakazato M, Katsuno M, Sobue G. Common clinicopathological features in late-onset hereditary transthyretin amyloidosis (Ala97Gly, Val94Gly, and Val30Met). *Amyloid.*, in press.
- 6) Koike H, Katsuno M. Ultrastructure in transthyretin amyloidosis: from pathophysiology to therapeutic insights. *Biomedicines*, in press.
- 7) Koike H, Nishi R, Ikeda S, Kawagashira Y, Iijima M, Katsuno M, Sobue G. Ultrastructural mechanisms of macrophage-induced demyelination in CIDP. *Neurology*. 2018; 91: 1051-60.
- 8) Koike H, Katsuno M, Sobue G. Deciphering mechanism and spectrum of chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy by morphology. *Clin Exp Neuroimmunol*. 2018; 9: 35-46.
- 9) Koike H, Nishi R, Ikeda S, Kawagashira Y, Iijima M, Sakurai T, Shimohata T, Katsuno M, Sobue G. The morphology of amyloid fibrils and their impact on tissue damage in hereditary transthyretin amyloidosis: An ultrastructural study. *J Neurol Sci*. 2018; 394: 99-106.
- 10) Koike H, Nishi R, Ikeda S, Kawagashira Y, Iijima M, Atsuta N, Nakamura T, Hiayama M, Ogata H, Yamasaki R, Kira JI, Katsuno M, Sobue G. Restoration of a conduction block after the long-term treatment of CIDP with anti-neurofascin 155 antibodies: follow-up of a case over 23 years. *Intern Med*. 2018; 57: 2061-6.
- 11) Koike H, Yasuda T, Nishi R, Ikeda S, Kawagashira Y, Iijima M, Sobue G, Katsuno M. Systemic angiopathy and axonopathy in hereditary transthyretin amyloidosis with Ala97Gly (p. Ala117Gly) mutation: a post-mortem analysis. *Amyloid*. 2018; 25: 141-2.
- 12) Koike H, Nakamura T, Nishi R, Ikeda S, Kawagashira Y, Iijima M, Katsuno M, Sobue G. Widespread cardiac and vasomotor autonomic dysfunction in von-Val30Met hereditary transthyretin amyloidosis. *Intern Med*. 2018; 57: 3365-70.
- 13) Nakamura T, Koike H, Nishi R, Ikeda S, Kawagashira Y, Iijima M, Katsuno M, Sobue G. Cardiovascular autonomic functions in late-onset hereditary transthyretin amyloidosis with Val30Met mutation. *Amyloid.*, in press.
- 14) Misawa S, Kuwabara S, Sato Y, Yamaguchi N, Nagashima K, Katayama K, Sekiguchi Y, Iwai Y, Amino H, Suichi T, Yokota T, Nishida Y, Kanouchi T, Kohara N, Kawamoto M, Ishii J, Kuwahara M, Suzuki H, Hirata K, Kokubun N, Masuda R, Kaneko J, Yabe I, Sasaki H, Kaida KI, Takazaki H, Suzuki N, Suzuki S, Nodera H, Matsui N, Tsuji S, Koike H, Yamasaki R, Kusunoki S; Japanese Eculizumab Trial for GBS (JET-GBS) Study Group. Safety and efficacy of eculizumab in Guillain-Barre syndrome: a multicentre, double-blind, randomised phase 2 trial. *Lancet Neurol*. 2018; 17: 519-29.
- 15) Sekijima Y, Yazaki M, Ueda M, Koike H, Yamada M, Ando Y. First nationwide survey on systemic wild-type ATTR amyloidosis in Japan. *Amyloid*. 2018; 25: 8-10.
- 16) Ikumi K, Tsuboi T, Atsuta N, Takeuchi K, Koike H, Katsuno M. Long-standing overt ventriculomegaly without aqueductal stenosis: a case report. *Neurol Clin Neurosci*. 2018; 6: 42-4.
- 17) Sekijima Y, Ueda M, Koike H, Misawa S, Ishii T, Ando Y. Diagnosis and management of transthyretin familial amyloid polyneuropathy in Japan: red-flag symptom clusters and treatment algorithm. *Orphanet J Rare Dis*. 2018; 13: 6
- 18) Sato T, Terasawa Y, Higa H, Matsuno H, Arai A, Omoto S, Mitsumura H, Toyoda C, Koike H, Iguchi Y. Nerve Ultrasound, Electrophysiological, and Clinical Changes in Treatment-Naive Chronic Infla-

mmatory Demyelinating Polyneuropathy: A Case Report. J Clin Neurophysiol. 2019; 36: 82-4.

- 19) Watanabe E, Fujita T, Shimono M, Koike H, Yasumoto S, Hirose S. Recurrent autonomic and sensory neuropathy in a patient with anti-ganglionic acetylcholine receptor antibodies. eNeurologicalSci. 2018; 12: 36-8.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 文献

- 1) 小池春樹ほか：平成 29 年度中部地区スモン患者の実態，厚生科学研究費補助金（特定疾患対策研究事業）スモンに関する調査研究班・平成 29 年度統括・分担研究報告書，P 63-65, 2018.
- 2) 祖父江元ほか：平成 28 年度中部地区スモン患者の実態，厚生科学研究費補助金（特定疾患対策研究事業）スモンに関する調査研究班・平成 28 年度統括・分担研究報告書，P 64-67, 2017.
- 3) 祖父江元ほか：平成 27 年度中部地区スモン患者の実態，厚生科学研究費補助金（特定疾患対策研究事業）スモンに関する調査研究班・平成 27 年度統括・分担研究報告書，P 61-63, 2016.
- 4) 祖父江元ほか：平成 26 年度中部地区スモン患者の実態，厚生科学研究費補助金（特定疾患対策研究事業）スモンに関する調査研究班・平成 26 年度統括・分担研究報告書，P 59-62, 2015.
- 5) 祖父江元ほか：平成 25 年度中部地区スモン患者の実態，厚生科学研究費補助金（特定疾患対策研究事業）スモンに関する調査研究班・平成 25 年度研究報告書，P 56-59, 2014.