

2019年7/4(木)~5(金)

第8回日本精神科医学会学術大会 北海道札幌市

超高齢期に発症した石灰沈着を伴うびまん性神経原線維変化病の一例

聖志会 渡辺病院 稲山靖弘 渡辺浩年

【はじめに】石灰沈着を伴うびまん性神経原線維変化病(DNTC)は、主に初老期に発症するまれな認知症性神経変性疾患のひとつである。今回、我々は、超高齢期に発症し、被害妄想を認めたDNTCの一例を経験したので、若干の考察を加えて報告する。

【症例】A氏、90歳代、女性、石灰沈着を伴うびまん性神経原線維変化病(DNTC)、他に分類されるその他の疾患の認知症(F02.8)

【主訴】息子が他人に盗られる

【家族歴】特記すべきことなし

【既往歴】高血圧

【生育・生活歴】30歳代に結婚、一児をもうけた。X-10年まで夫と同居、死別後、現在の施設に入所。

【現病歴】X-2年頃から、物忘れ出現。X年1月、夜間に施設の非常ベルを鳴らし「息子が盗られた」「夫が呼んでいる」と不穏となったため当院外来受診。

【初診時所見、診断とその根拠、治療方針】

診察時、意識は清明、ほぼ静穏であり、自分の名前を正解する。施設の感想を「まあまあ」という。自立歩行可能、排泄も自立、固縮、振戦を認めない。同席する息子の隣で「息子が誰かに盗られる気がする」という。

HDS-R:6、SDS:42、時計の針、立方体模写、樹木画テストは拒否。頭部CT:両側基底核、小脳歯状核に石灰化、前頭側頭葉萎縮を認めた。Ca:8.9mg/dl、P:3.0mg/dl、PTH:72pg/dl。上記からDNTCと診断した。妄想、不穏に対して、少量の抗精神病薬による薬物治療を御家族と協議した結果、超高齢、転倒の危険性、慢性腎臓病、施設内見守り体制など勘案して同意されなかった。そのため、施設職員の見守り強化、支持的精神療法を中心に行なうこととした。

【経過】HDS-Rは、2点と低下するものの、夜間不穏となることもなく、施設職員との会話も増え、診察時、「みんなやさしい」「長生きしたい」と担当医にいつて、家族の面会を楽しみにしている。

【考察】今回、我々は、超高齢期に発症し、被害妄想に対して環境調整、精神療法が有効であったDNTCの貴重な一例を経験した。