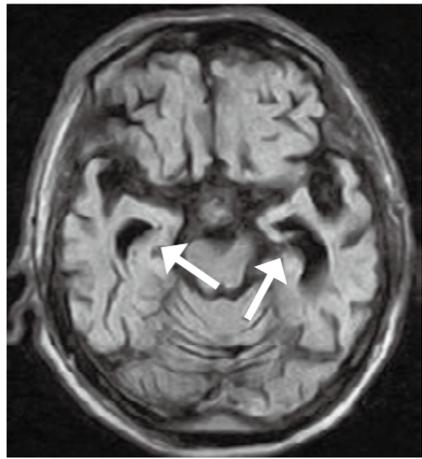


図1 アルツハイマー病患者の頭部MRI



矢印が海馬である。海馬萎縮のため、側脳室下角は拡大している

① アルツハイマー病とは

アルツハイマー病は、認知症の原因として最も頻度の高い神経変性疾患です。現在の日本における認知症患者は、約500万人と推定されますが、その過半数は、アルツハイマー病と考えられます。

アルツハイマー病の症状としては、新しいことが覚えられなくなる近時記憶障害が中心となります。その後、実行機能障害(段取りが立てられない、計画できない)、見当識障害(いつ、どこ、だれかわからなくなる)、失語(物の名前が出てこない)、失行(服の着方がわからない、道具が使えない)、失認(物が何かわからない)などの症状が出現

し、進行します。

それらに加えて、様々な程度の行動・心理症状(問題行動・BPSD)がしばしば認められます。攻撃性や暴力、落ち着きのなさ、同じことを繰り返し繰り返す、徘徊、不穏・興奮、もの盗られ妄想などが出現すると、介護に非常に困難を来すことは想像に難くありません。

頭部CTやMRI検査では、図1のように、海馬・側頭葉内面・頭頂葉の対称性萎縮を認めることが多く、脳血流検査(SPECT/PET)では海馬・側頭葉内面・頭頂葉・後部帯状回での血流低下が特徴的です。

② アルツハイマー病の自然歴

アルツハイマー病は、ゆっくり悪化する慢性進行性の

経過をとります。病状の進行の度合いを示すものにF

ASTステージ分類(表1)があります。アルツハイマー病の発症から死亡までは、平均3~10年とされ、高齢発症者ほど生命予後が短くな

表1 アルツハイマー病の進行度分類 (FAST)

FAST stage	臨床診断	FASTによる特徴
1. 認知機能の障害なし	正常	主観的および客観的機能低下は認められない
2. 非常に軽度の認知機能低下	年齢相応	物の置き忘れを訴える。喚語困難
3. 軽度の認知機能低下	境界状態	熟練を要する仕事の場面では機能低下が同僚によって認められる。新しい場に旅行することは困難
4. 中等度の認知機能低下	軽度のAD	夕食に客を招く段取りをつけたり、家計を管理したり、買い物をしたりする程度の仕事でも支障を来す
5. やや高度の認知機能低下	中等度のAD	介助なしでは適切な洋服を選んで着ることができない。入浴させるときにもなんとかなだめすかして説得することが必要なこともある
6. 高度の認知機能低下	やや高度のAD	a) 不適切な着衣
		b) 入浴に介助を要する。入浴を嫌がる
		c) トイレの水を流せなくなる
		d) 尿失禁
		e) 便失禁
7. 非常に高度の認知機能低下	高度のAD	a) 最大限約6語に限定された言語機能の低下
		b) 理解しうる語彙はただ1つの単語となる
		c) 歩行能力の喪失
		d) 着座能力の喪失
		e) 笑う能力の喪失
		f) 昏迷および昏睡

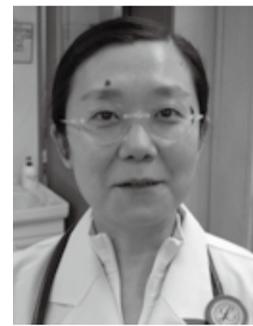
疾患別PEG適応② アルツハイマー病

アルツハイマー病と 胃ろう増設の関係性とは

国際医療福祉大学病院 脳神経内科

小川朋子

疾患別PEG適応の第2回目は、アルツハイマー病についてです。認知症の方の胃ろう増設は、その人の生命とその後の生活にかかわり、様々な問題があります。そうした問題にどう向き合い、胃ろうの適応について考えていけばいいのか、解説します。

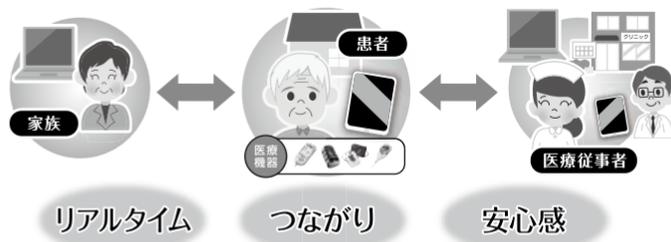


オンライン診療のサポートに。見守り支援システムのご提案



Heart Line
ニプロハートライン

患者の情報をリアルタイムに把握・共有することができます
見守り支援システム「ニプロハートライン」はICTを利用して、
患者ケアの品質向上と医療業務の効率化を同時に行えるシステムです。



バイタル情報がわかる
バイタル情報などをリアルタイムで確認可能。

緊急時に自動おしらせ機能
自動おしらせ機能で緊急時にも適切な対応。

顔を見ながらテレビ電話
テレビ電話で顔を見ながら会話が可能。テレビ電話で病状説明を受けることができるので、医師等との時間調整や会話がスムーズに。

ニプロ株式会社
〒531-8510 大阪市北区本庄西3丁目9番3号

お問い合わせ

企画開発技術事業部
国内商品開発・技術営業本部
検査商品開発・技術営業部

☎ 06-6373-3168

9:00~17:30(土・日・祝祭日を除く)
※電話番号をよくお確かめのうえ、おかけ下さいますようお願い致します。

2019年5月作成

ります。
日本人での検討では、50%
生存期間は、8.5±1.4

年とのデータがあります。ア
ルツハイマー病患者の直接
死因としては肺炎が最も多

く、それには嚥下障害や誤
嚥が強く関与していると考
えられます。

③ アルツハイマー病の治療

アルツハイマー病の治療
薬には、脳内のアセチルコ
リン(Ach)を増やす働き

薬「メマンチン」が使用され
ています。

のある、コリンエステラー
ゼ阻害薬「ドネペジル・ガラ
ンタミン・リバスチグミン」
と、グルタミン酸受容体の
過剰な興奮(ノイス)を抑制
する、NMDA受容体拮抗

前者の副作用として、悪
心・嘔吐・食欲不振などの
消化器症状が出現すること
があります。また後者は、
意欲低下やめまい、傾眠な
どの副作用の報告がありま
す。

アルツハイマー病に伴う
問題行動(BPSD)の治療
としては、やむを得ず、非
定型抗精神病薬が処方され
ることになります。

しかし、2005年にF
DA(米国食品医薬局)は、
突然死等が増加するとの警
告を出して、その適応
については、適用外使用で
あることも含め慎重に行う
べきでしょう。

⑤ アルツハイマー病末期の 摂食障害

アルツハイマー病がさら
に進行すると、食物を認識
できなくなり、口や舌
運動がうまく行えなくなり
(失行)、咀嚼・嚥下動作や
嚥下反射が遅延するよう
になります。

また、原始反射(口尖らし
反射や吸綴反射)が出現し、

スプーンを咥えて離さない
など、食事介助が困難にな
ることもあります。このよ
うな状態はFASTステ
ージとしては6の後半〜7で、
日常生活のレベルも車いす
〜寝たきりの状態となっ
ていると思われます。

⑥ アルツハイマー病患者に 対する胃ろう造設の適応

アルツハイマー病患者に
対する胃ろう造設の適応に
ついては、具体的な指針は
ありません。しかし、アル
ツハイマー病自体が進行し
て食事が取れなくなった場
合には、胃ろう造設によっ
てQuality of Life(QOL)が

適応が検討されることが多
いでしょう。

改善するとは言い難いため、
積極的な導入は控えるべき
と考えます。

前述のFASTステ
ージの米国版には、ステ
ージ7の次にステージ7C+が
あります。FASTステージ7
の進行した認知症に加え、
「誤嚥性肺炎・尿路感染症・
敗血症・多発褥瘡・持続す
る発熱・6か月以内に体重
が10%減少」のいずれかの項
目が出現した状態です。

実臨床の場でよく経験す
るのは、次のようなケー
スです。

この6つの因子は、半年
以内の死亡のリスクとされ
ていて、上記に当てはまる
場合は、胃ろう造設を行わ
ないのも妥当な判断といえ
るでしょう。

それまで食事がとれてい
たアルツハイマー病患者が、
誤嚥性肺炎やその他の急性
疾患で入院し、入院の原因
となる疾患は回復しました。

残念なことには、現実では
アルツハイマー病患者の胃
ろう造設は、家族や施設の
都合で決定されていること
もしばしばです。

④ アルツハイマー病患者の 食欲不振と対策

進行期アルツハイマー患
者の約8割が何らかの摂食
嚥下障害を来す、との報告
がされています。

知症の症状の一つです。ま
た、箸がうまく使えないた
めに、食事をやめてしま
う患者もいます。

食欲不振の原因として、
まずは、味覚障害や嗅覚障
害による、食の好みの変化
が考えられます。アルツハ
イマー病患者は、味覚障害
のため、特に甘い味や濃い
味を好むようになります。

これらの対策としては、
注意をそらすテレビなどの
刺激がない状態で、一皿に
料理を盛りつけ、スプーン
の使用を促す方法が考えら
れます。抗認知症薬の使用
や増量も考慮すべきです。

味付けを濃くしたり、香辛
料を利かせた食事になり
たりすることで、食欲を取り
戻す努力をします。

さらに、薬剤の副作用に
よる食欲不振もしばしば経
験するところです。アルツ
ハイマー治療薬のドネペジ
ルやガランタミンは、アセ
チルコリン・ムスカリン作
用により、食欲不振・嘔吐
を引き起こします。

アルツハイマー病患者は、
食事に際して注意(集中)を
保つことが困難になります。
複数の皿があると一部を見
落としてしまうのも、認

知症の症状の一つです。ま
た、箸がうまく使えないた
めに、食事をやめてしま
う患者もいます。

この場合は、治療薬をリ
バスチグミン貼付剤に切り
替えることが望ましいで
しょう。同剤は経皮吸収で
あるため、吐き気や食欲不
振の副作用はあまりありま
せん。リバスチグミン貼付
剤によって、嚥下機能が改
善した報告もあります。

また、BPSDに対して
抗精神病薬が投与されてい
る場合は、意識レベルの低
下や薬剤性パーキンソンズ
ム、唾液分泌低下などを引
き起こし、食欲低下や嚥下
障害を来すことがあります。
可能な限り、抗精神病薬
を減量・中止します。

その他、抗ヒスタミン薬
や抗コリン作用のある薬剤
も、唾液分泌低下を来して
食欲低下を招くため、中止・
変更が必要になります。

OLYMPUS
Your Vision, Our Future

EndoTherapy.

Introducer変法を
より身近な手技へ



販売名：イディアルシースPEGキット 医療機器番号：22600BZX00409000

Introducer変法胃瘻造設キット イディアルシースPEGキット

1回の内視鏡挿入、経鼻ルートでも造設可能なIntroducer変法による患者様への更なる優しさ、シースを用いたボタン挿入での気腹や胃裂傷リスク軽減による安全性の向上に加え、IDEALシースPEGキットは簡便性の向上を目指した新しいIntroducer変法として誕生しました。

製造販売元／秋田住友ベーク株式会社 販売元／オリンパス株式会社

IDEAL

www.olympus.co.jp