

2 レビー小体型認知症との鑑別に苦慮した後頭葉血管病変を有する有形幻視の2症例

森川 亮・横山 裕一・三上 剛明
染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院精神科

【背景】繰り返す、形態を有する幻視はレビー小体型認知症 (DLB) の中核症状であるが、精神症状や認知症を伴わずに有形幻視を呈することがあり、DLB との鑑別が重要となる。

【症例1】72歳、女性。70歳時から「バイク運転中に右後方から男女に追いかける」、「テレビ画面右側に女性が見える」という幻視が出現した。近医で左後頭葉の陳旧性出血を認め保存的に加療され、血腫と幻視は軽減した。72歳にバイク事故を繰り返し、歩行中に人にぶつかることが増えた。幻視が再燃したため、A病院を初診した。頭部MRIでは左後頭葉内側の亜急性性出血および両側小脳と後頭葉に無数の微小出血を認めた。視野検査では右下同名性四分盲を認め、色彩に富み長時間持続する人物の幻視や、壁が崩れる変形視が盲視野内に限局して出現していた。認知機能低下、自律神経障害、パーキンソニズムは認めなかった。

【症例2】84歳、女性。69歳から不安や頭痛で病院受診を繰り返し、79歳からは総合診療科でデュロキセチン、パロキセチン、バルプロ酸、アルプラゾラム、トピラマートで加療されていた。80歳時に物忘れが出現し、83歳には夜間に「幼少時の孫や死去した母の姿」の幻視が出現し、睡眠中に大声を出すこともあった。84歳時に「服に虫がたくさんついている」と訴え、A病院へ入院した。視力・視野障害は認めず、具体的で繰り返される虫や人物の幻視や、服の毛玉が虫に見える錯視を認めた。記憶力低下と構成失行がみられ、軽度の小刻み歩行を認めた。頭部CTでは右後頭葉の皮質下白質に陳旧性脳梗塞を認め、SPECTで同部に血流低下を認めた。MIBG心筋シンチグラフィーでは心筋への集積は保たれていた。向精神薬を全て中止しドネペジルを開始すると、幻視が消失し認知機能も改善した。

【考察】中枢・抹消性の視力障害者に幻視を生じ

るシャルル・ボネ症候群、視覚路障害による半盲視野内幻視、脳幹病変による中脳脚幻覚症など、視覚路のいずれの部位の損傷でも有形幻視が生じうる。症例1では左後頭葉出血による盲視野内に限局して有形幻視や変形視が出現した。認知機能低下やパーキンソニズムなどDLBの中核症状は認めず、幻視は盲視野内幻視に分類されたと考えた。一方で、症例2では、後頭葉の陳旧性虚血病変に視力・視野障害を伴わず、視野を問わずに人物や虫の幻視と錯視が出現した。認知障害や小刻み歩行などのDLBの中核症状を認め、示唆的症状であるレム睡眠行動異常を疑うエピソードもあった。DLBと診断したがMIBG心筋シンチが正常で、薬剤整理により幻視が軽減するなど非典型的な所見もあり、後頭葉虚血性病変が薬剤の影響による幻視出現の脆弱性を惹起した可能性は否定できない。幻視以外のDLBの中核症状が乏しい場合には、積極的に視力・視野障害の有無を確認し、脳画像検査を行うなど、器質的疾患を除外することが重要と考えた。

3 南浜病院における急性期治療病棟の実態 ～救急病棟としての運営を試みて～

豊岡 和彦・川嶋 義章・波谷 太志
橋野 健一・熊田 智・児玉 えみ
新澤 秀範・鈴木 保徳・鈴木 好文
後藤 雅博

厚生会南浜病院

南浜病院では平成28年度より精神科救急病棟(以下救急病棟)開設を目指し準備を進めている。その経緯、それに向けての実績について紹介する。

経緯については述べる。南浜病院では急性期医療と地域移行促進を進めてきた。その方針のもとH18年には病院の新築を機に323床から285床へと病床をダウンサイズした。その後、平成19年11月には精神科急性期治療病棟(以下急性期治療病棟)を30床で開棟し、翌20年8月には60床とした。平成24年4月に後藤院長が就任した。さらにその流れを進め、医師増員しその要件を満たす状