

第2回

パーキンソン病の診断と検査

〈監修〉 大山 彦光先生 (順天堂大学脳神経内科 准教授)

……パーキンソン病はどのようにして診断するのですか

動作が遅くなる、手足や体幹がこわばる、手足がふるえるというパーキンソン病の運動症状に似た症状は、パーキンソン病以外の病気でも現れることがあります。また、パーキンソン病を確実に診断できる検査法も現在のところありません。そのためパーキンソン病の診断は、簡単ではありません^{1,2)}。

このように診断が難しいパーキンソン病では、運動症状とともに特徴的な非運動症状をてがかりとして総合的に診断します^{2,3)}。

●パーキンソン病診断のポイント

パーキンソン病と似た症状が現れる病気はパーキンソン病以外にもたくさんある
そこで……

- 運動症状とともに、特徴的な非運動症状を診断のてがかりとする
- 問診、診察や検査によってパーキンソン病とパーキンソン病と似た症状が現れる他の病気を区別して除外する
- 薬の効き具合も診断の参考になります

総合的に
判断



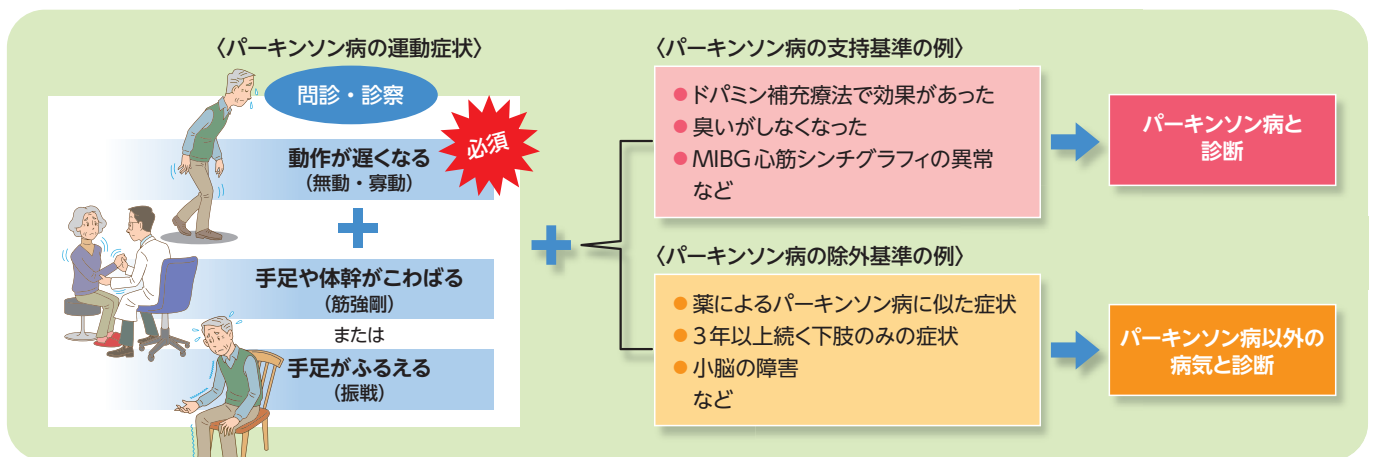
武田篤(武田篤編)：パーキンソン病実践診療マニュアル。中外医学社、東京、pp6-7、2016。
村田美穂(監修)：スーパー図解パーキンソン病。法研、東京、pp58-63、2014。より作成

……パーキンソン病の診断の手順は？

パーキンソン病を適切に診断するため、国内外でパーキンソン病の診断基準が作られています。診断基準に共通する点は、まず運動症状の有無を確認し、続いてパーキンソン病の裏付けとなる症状と、パーキンソン病以外の病気の裏付けとなる症状を照らし合わせて、パーキンソン病かそれ以外の病気であるかを判断(鑑別)します^{1,2)}。

例えば、パーキンソン病などの運動の障害がかかわる病気の国際的な学会(Movement Disorder Society)の診断基準では、動作が遅くなることを必須として、それに加えて手足や体幹のこわばり、手足のふるえるの2つの症状のうち少なくとも1つがあれば「運動症状あり」と判定します。「運動症状あり」と判定した場合には、パーキンソン病の可能性が高い症状(支持基準)とパーキンソン病が否定できる症状(除外基準)を照らし合わせて診断を進めることとしています^{4,5)}。

●パーキンソン病の診断基準を用いた診断手順の例



……パーキンソン病の検査にはどのようなものがありますか

パーキンソン病の診断は問診と診察を中心に行いますが、その判定は神経内科専門の医師でも難しいことがあります³⁾。そこで、診断をより確実なものにするため、複数の検査結果を参考にします。

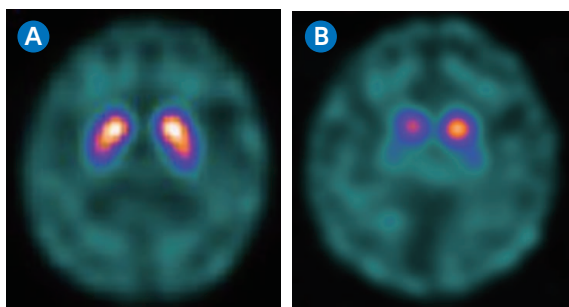
主な検査には、MRI脳画像検査、脳血流スペクト検査、MIBG心筋シンチグラフィ、ドパミントランスポーターシンチグラフィ(DATスキャン[®])、嗅覚検査があります^{3,6,7)}。

●パーキンソン病の主な検査

検査名	検査の内容と意義
MRI脳画像検査	脳内の部位の形の変化を見る検査。パーキンソン病では異常が見られない。脳梗塞や脳腫瘍などパーキンソン病以外の病気で異常が見られる。
ドパミントランスポーターシンチグラフィ(DATスキャン [®])	脳から全身に信号を送る際の仲立ちとなるドパミントランスポーターの状態を見る検査。パーキンソン病やレビー小体型認知症では、ドパミントランスポーターが減る。
MIBG心筋シンチグラフィ	心臓の交感神経の機能を見る検査。パーキンソン病では、心臓の交感神経の機能が低下していて、MIBGの取り込みが少なくなる。ただし、取り込みが低下していても心臓の働きに影響はない。
脳血流スペクト検査	脳の血流量を見る検査。パーキンソン病だけでは初期には血流量は落ちない。パーキンソン病以外の病気、認知症を合併すると低下が見られる。
嗅覚検査	嗅覚の検査。パーキンソン病では、早い時期から嗅覚が落ちてくることがあるため、早期発見に利用できる。

武田篤(柏原健一ほか編)：みんなで学ぶパーキンソン病. 南江堂, 東京, pp6-9, 2013.
菊池昭夫(武田篤編)：パーキンソン病実践診療マニュアル. 中外医学社, 東京, pp22-28, 2016.
馬場徹(武田篤編)：パーキンソン病実践診療マニュアル. 中外医学社, 東京, pp211-218, 2016.より作成

●ドパミントランスポーターシンチグラフィ(DATスキャン[®])

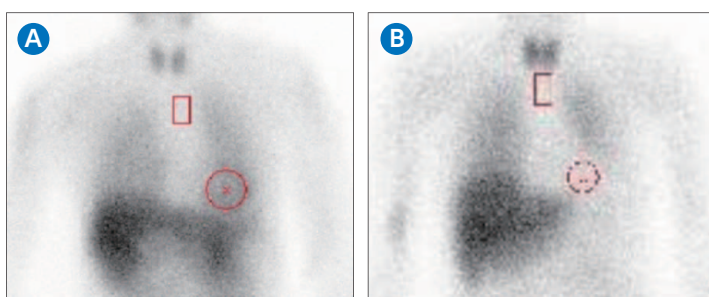


A：正常、**B**：パーキンソン病患者

正常では光る部分がおたまじゃくし型になる。パーキンソン病患者では光る部分が丸に近い形になる。

大山彦光先生ご提供

●MIBG心筋シンチグラフィ



A：正常、**B**：パーキンソン病患者

パーキンソン病の患者では、心筋におけるMIBGの取り込みが低下している。

大山彦光先生ご提供



大山彦光先生
からのコメント

パーキンソン病の診断には、特徴的な症状があつて、薬が良く効くことが重要です。症状が典型的でない場合や、進行が速い場合、薬の効きが良くない場合などは、パーキンソン病ではなく、他の病気の可能性がありますので、画像検査で確かめる必要があります。

参考資料

- 1) 武田篤(武田篤編)：パーキンソン病実践診療マニュアル. 中外医学社, 東京, pp6-7, 2016.
- 2) 村田美穂(監修)：スーパー図解パーキンソン病. 法研, 東京, pp58-63, 2014.
- 3) 武田篤(柏原健一ほか編)：みんなで学ぶパーキンソン病. 南江堂, 東京, pp6-9, 2013.
- 4) Postuma RB, et al. : Mov Disord. 30(12):1591-1601, 2015.
- 5) 高橋良輔(監訳)：Mov Disord日本語版. 4(5):2-3, 2016.
- 6) 菊池昭夫(武田篤編)：パーキンソン病実践診療マニュアル. 中外医学社, 東京, pp22-28, 2016.
- 7) 馬場徹(武田篤編)：パーキンソン病実践診療マニュアル. 中外医学社, 東京, pp211-218, 2016.