

認知症検査の役割と解釈 —神経心理検査と放射線検査— 座長集約

かづの厚生病院
秋田県立循環器・脳脊髄センター

川又 渉
佐藤 郁

2023年12月にアルツハイマー病（AD）における初の疾患修飾薬剤を用いた治療が保険診療となった。アミロイドカスケード仮説では、アミロイドベータタンパク質（ $A\beta$ ）の脳への蓄積はADの初期から生じる病変と考えられ検証が進められてきた。治療対象は、ADによる軽度認知障害及び軽度の認知症であり、無症候患者および中等度以降のAD患者には投与が認められていない。治療適応において、ADの重症度とその他の認知症との鑑別および脳内の $A\beta$ 沈着の評価が重要になってきている。実行委員会では、現在の認知症診療で行われている心理検査、CT検査、MRI検査、核医学検査の役割と意義について職種を超えて情報共有を行うことを目的とした講演を企画した。

認知機能評価として多く実施されているミニメンタルステート検査については、秋田県立リハビリテーション・精神医療センターの三浦さおり先生より、設問と検査結果の見方を用語の説明を含めて分かりやすくまとめていただいた。心理検査の基礎とADの評価のためのポイントについて学ぶ機会となった。

画像検査においては、水頭症、慢性硬膜下血腫などの認知機能に影響する器質的病変の検索を目的に行われるCTとMRI検査について症例画像の注目ポイントを示して、弘前大学病院の大湯和彦先生より解説をいただいた。脳萎縮評価に用いられるMR画像のスライス厚と処理結果の関係性について、研究結果とAIを応用した画像復元による効果を詳細に述べられ、今後の体積計測用デー

タの可能性が示された。

東北大学病院の根本整先生からは、PADRE（位相差強調画像化法）による $A\beta$ 検出の原理解説があり、アミロイドPET画像との対比により今後の展望について説明された。

核医学検査の統計解析による脳血流分布を用いた認知症の鑑別方法、ドパミントランスポータと心筋交感神経シンチグラフィを用いたADとレビー小体型認知症について、自施設の症例画像を用いて秋田県立リハビリテーション・精神医療センターの柴田敏明先生により現在行われているSPECT検査の役割をまとめていただいた。

新たな治療薬の適応判定のため脳内の $A\beta$ の蓄積を評価するアミロイドPET検査が保険適応となり、検査を開始するための施設基準、薬剤の取扱い、評価方法までを総合南東北病院の新田和樹先生に解説いただいた。限られた施設で実施される脳内のタウタンパク質の沈着を評価するタウPETについても貴重な報告をされた。

認知症検査は、画像検査と心理検査など多数の検査を総合して診断が行われてきた。ADの治療薬の登場により治療適応の判定を目的にする検査も行われるようになり、今後は効果判定を画像検査により行う可能性がある。これまでの薬剤が必要とされる $A\beta$ の検査に代わる新たな検査法の研究も進められている。認知症診療における各検査の役割と意義について、現状の取り組みと今後の可能性をまとめて学習する機会になったと考える。