

## 正常圧水頭症(大人の慢性水頭症)

やまだ しげき  
 脳神経外科 講師 山田 茂樹

2022年10月から名古屋市立大学・脳神経外科に着任しました山田茂樹と申します。

私は、2015年から正常圧水頭症(大人の慢性水頭症)を専門とし、国内外の学会講演、論文発表、診療ガイドライン作成を通じて、この病気の啓発活動を行ってきました。



『正常圧水頭症』の中でも、くも膜下出血や頭部外傷、髄膜炎などに続いて発症する**続発性**正常圧水頭症ではなく、高齢になって急に歩けなくなって転倒する、物忘れが進行する、失禁するなどの症状で見つかることの多い**特発性**正常圧水頭症(iNPH: idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus)の診療を主に行っています。

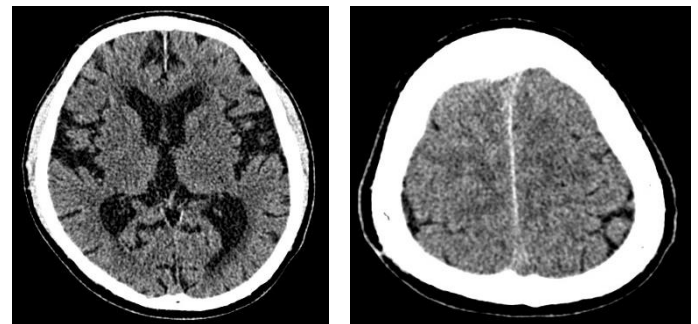
iNPHは、**治療可能な認知症**(Treatable Dementia)・**予防可能な転倒**(Preventable Falls)として注目されています。歩行障害・認知機能障害(物忘れや自発性の低下)・排尿障害(頻尿と尿漏れ)の3徴候は、いずれも重症化してからでは十分な改善は期待できないため、早期診断と治療介入が重要です。

しかし、これらの症状は高齢となり体が弱ってくると現れやすいため、iNPHが疑われないまま見逃されていることが多い病気です。

60歳以上の高齢者人口の1%くらいがiNPHの可能性があると試算されていますが、実際にはその10分の1くらいの患者さんしか病院を受診していないと言われています。名古屋市立大学病院で行っているiNPHの検査と治療の流れを紹介します。

### 単純CT検査

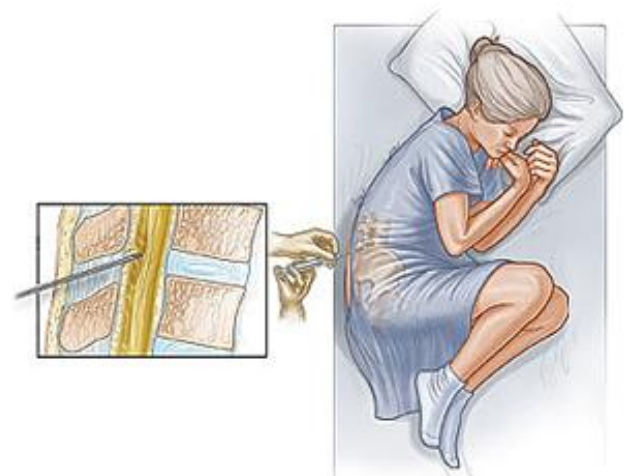
造影剤などを使わない頭部CT検査で脳室とくも膜下腔の形状を観察して、iNPHの疑いがないかどうかを判別します。



iNPHが疑われた場合

### 髄液排除試験(タップテスト)

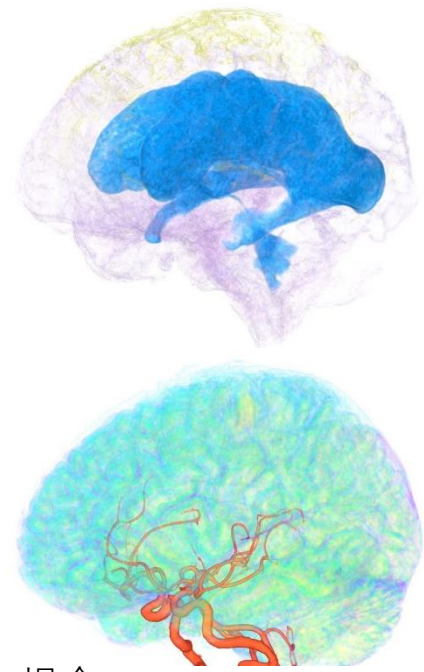
腰椎の間から髄液を30ccほどゆっくりと抜く前後に、歩きやすくなる、話し方がはっきりしてきた、物忘れや尿漏れが改善したなどの症状の変化をみます。歩行がどのように変わったかを判定するために、スマートフォンアプリを使った体幹の3次元加速度や3次元動作解析などの最先端の臨床研究を主導しています。



## 画像検査（MRI、脳血流SPECT）

最新の3テスラMRIを使って、iNPHに特徴的なDESH画像所見（脳室と一緒に頭の底の方の髄液が増えて大きくなり、頭の内側（高位円蓋部）正中あたりの脳が圧迫されて髄液が減って見えます）と病的な脳萎縮の鑑別や、その他の脳梗塞などの脳血管の病気を合併していないかを見ます。

SPECT検査では、MRIではわからない脳の血流状態を見ることができます。脳の機能が低下している部分は、脳の血流が低下しています。脳血流のパターンの違いによって、特発性正常圧水頭症、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症の診断を補助します。



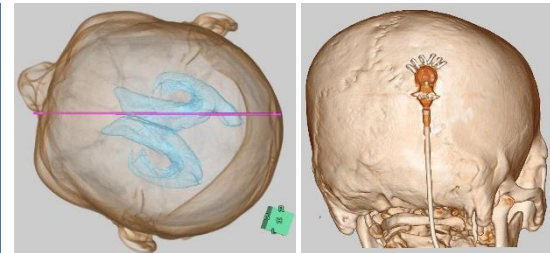
↓ 髄液排除試験（タップテスト）や画像検査の結果、髄液シャント術で症状が改善する見込みがあると判断された場合・・・

## 髄液シャント術

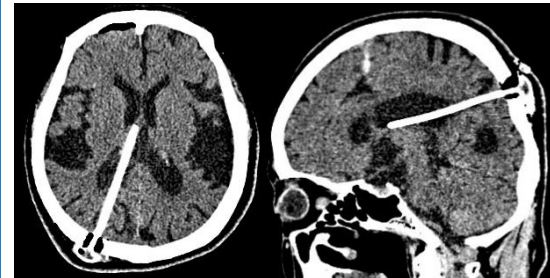
圧可変装置付きのバルブとチューブを皮下に埋め込み、髄液を抜く場所と流す場所によって、以下の3種類の手術が選択されます。

1. 脳室-腹腔（V-P）シャント術
2. 腰部くも膜下腔-腹腔（L-P）シャント術
3. 脳室-心房（V-A）シャント術

手術時間はおよそ1時間で全身麻酔で行います。歩行能力の評価と改善、入院による筋力低下予防を目的として、手術前からリハビリテーションを開始し、手術後翌日から再開します。通常は、手術創部の治癒とシャントバルブ圧の調整で10日間前後の入院となります。



術前シミュレーション 術後CT  
右側脳室後角アプローチ右後頭部シャントバルブ留置のV-Pシャント術



詳しくは『高齢者の水頭症 iNPH.jp』のホームページを検索して下さい。ドクターズボイスに私のインタビュー記事が掲載されています。

脳神経外科科外来担当表（2022年11月 現在）\*変更がある場合がございますので、ホームページもご参照下さい。

診察室	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
7	新患 間瀬光人 教授	坂田知宏 助教	新患・再来 山中智康 助教	新患・再来 内田充 助教	西川祐介 助教
8	新患・再来 藤浪亮太 病院助教	新患・再来 山田紘史 助教		山田茂樹 講師	新患 林裕樹 病院助教
10	岡雄一 講師	谷川元紀 講師	間瀬光人 教授	片野広之 准教授	相原徳孝 非常勤医 (名市大東部医療センター准教授)
特殊外来	脊髄専門外来 第1週 (午後) 大蔵篤彦 非常勤医師			パーキンソン病 岡雄一 講師  血管内治療(未破裂脳動脈瘤・動静脈瘻・動形) 間瀬光人 教授	