

特発性正常圧水頭症

原因

- 水頭症は脳脊髄液の通過障害(流れが悪化)によって脳室などの髄液腔が拡大する病気です。
- くも膜下出血の後などに起こる続発性水頭症と違って、特発性水頭症の原因ははっきりしません。
- 髄液圧が高いと頭痛や吐き気を生じますが、正常圧水頭症では頭痛や吐き気を生じません。

脳の中央の黒いところが脳室(→)ですが、ここが拡大して脳を内側から頭蓋骨に向かって圧迫しています(右図)



症状

- 主に以下の3症状が出現しますが、腰椎穿刺で脳脊髄液を抜くとこれらの症状が一時的に改善します。
 - 歩行障害:歩幅が狭くなる、すり足になる、歩き出しで足がすくんでしまう、転倒
 - 精神活動低下(認知症):もの忘れ、意欲低下、無関心
 - 尿失禁:尿意を感じたらすぐに排尿してしまうようになります(切迫性尿失禁)。

似たような症状をおこす病気

- ほかの認知症の脳萎縮と違って大脳皮質(脳の表面)が縮んでいません。
- ほかのパーキンソン症候群と違って脳脊髄液を50ccほど抜くと症状が改善します。
- 脳炎やわずかなくも膜下出血は脳脊髄液検査で区別します。

治療法

- シャント手術(腰椎-腹腔シャント、脳室-腹腔シャント)

脳室や背中とおなかの中をチューブでつなぐ手術です。チューブは皮膚の下に埋め込みますので表面からは見えません。髄液がおなかの中に排出されて、脳室が拡大しないようになるので症状が改善します。髄液圧はバルブで調節して、低髄液圧症(頭痛や脳出血)を起こさないようにします。

さいごにひとこと

- 認知症の多くは根治療法がありませんが、特発性正常圧水頭症は数少ない「治療ができる認知症」のひとつです。

みやさきクリニック 宮崎秀健