

# 認知症の診断

～まだ何も知らないのが18歳  
もう何も覚えていないのが81歳～

『笑点より』

長州総合診療プログラム 専攻医1年目 筒井知里<sup>(1)</sup>

指導医 片山 寛之<sup>(2)</sup>

1) 下関市立豊田中央病院

2) 山口県立総合医療センター へき地医療支援部

# 本日の流れ

---

- 症例提示
- 認知症の一般的な診断プロセスについて
- まとめ

# 本日の流れ

---

➤ 症例提示

➤ 認知症の一般的な診断プロセスについて

➤ まとめ

# 症例 77歳、女性

【主訴】 物忘れが多くなった

【既往歴】 高血圧

【生活歴・ADL】 夫・長男の3人暮らし もともとBADL・IADL自立。

【現病歴】

X-2ヶ月 遷延性発熱(37℃台)

X-1ヶ月 「家事をしなくなった」「自分がどこにいるかわからない」

「同じことを繰り返し話す」

X-3日 近医で認知機能低下(MMSE 13点)指摘された

ここまでで典型的な認知症と  
異なる点はありますか？



# 非典型的な認知症経過

---

# 亜急性進行

# 遷延性発熱

# 症例 77歳、女性

---

## 【現病歴続き】

- X-3日 近医で認知機能低下 (MMSE 13点)  
頭部MRIで両側側頭葉内側病変を指摘
- X日 脳炎疑いで紹介

# 身体所見

【Vital sign】 体温 36.9℃、脈拍 77 回/min、血圧 118/78 mmHg、SpO2 97%

【一般理学所見】特記異常なし

【神経診察】

見当識: 名前は正答、生年月日・日付・場所は誤答

記憶: 作業記憶(100から7を繰り返し引く)の障害

遅延再生の障害

家族構成・名前が分からない

行為: 明らかな失行なし

言語: 明らかな失語なし

脳神経、運動、感覚、協調運動には特記異常なし

# 検査所見①

## ○採血検査

### ●血算

WBC	7300/ $\mu$ L
Hb	12.9g/dL

### ●代謝系

VitB1	35ng/mL
VitB12	>2000pg/ml
葉酸	4.5ng/ml

### ●甲状腺関連

FT3	3.96pg/ml
FT4	1.34ng/dL
TSH	0.45 $\mu$ IU/mL
甲状腺関連抗体	陰性

### ●自己免疫

抗核抗体	陰性
------	----

### ●腫瘍

各種腫瘍マーカー	陰性
$\beta$ 2ミクログロブリン	陰性
可溶性IL-2R	上昇なし

### ●感染症

梅毒	陰性
HIV	陰性

### ●その他

ACE	上昇なし
-----	------

## ○髄液検査

糖	60mg/dL
蛋白	24mg/dL
CMV-DNA	陰性
HSV-DNA	陰性
VZV-DNA	陰性
EBV-DNA	陰性
日本脳炎	陰性

# 検査所見①

## ○採血検査

●血算

WB

H

●

V

V

葉

●

FT3

0.58pg/ml

FT4

1.34ng/dL

TSH

0.45μIU/mL

甲状腺関連抗体

陰性

●自己免疫

●その他

ACE

上昇なし

## ○髄液検査

糖

60mg/dL

感染症、腫瘍、自己免疫、代謝性  
いずれも正常範囲内。

## 検査所見②

---

【胸部Xp】 正常

【心電図】 正常

【全身CT】 卵巣奇形腫なし、腫瘍性病変なし

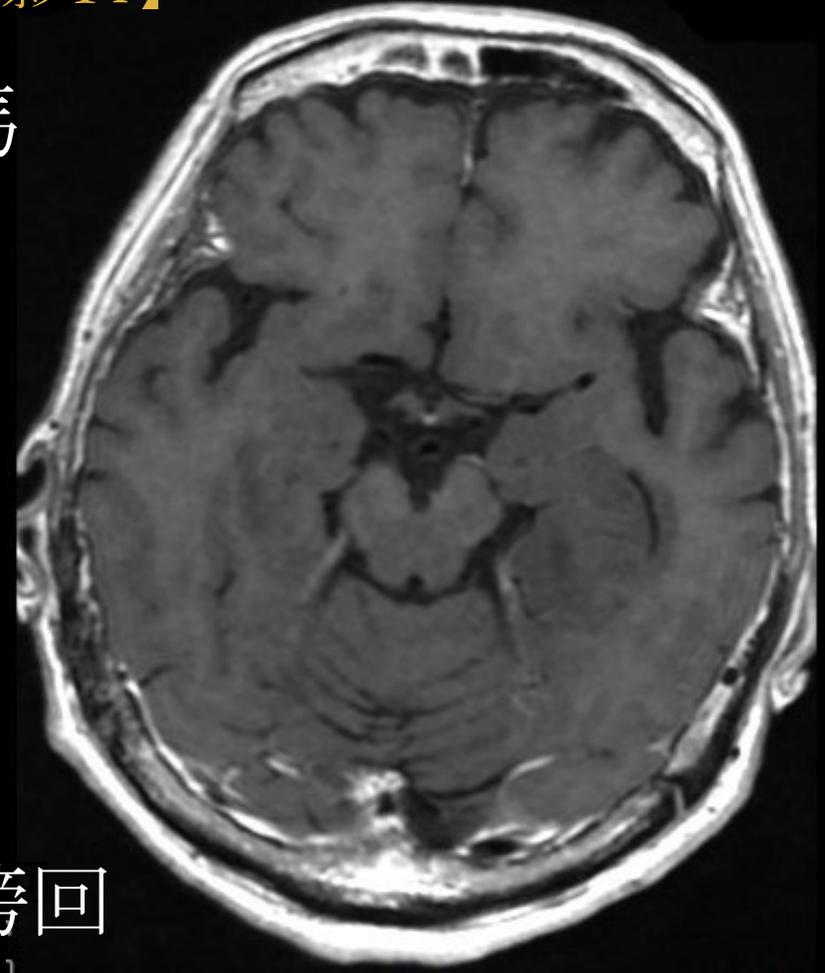
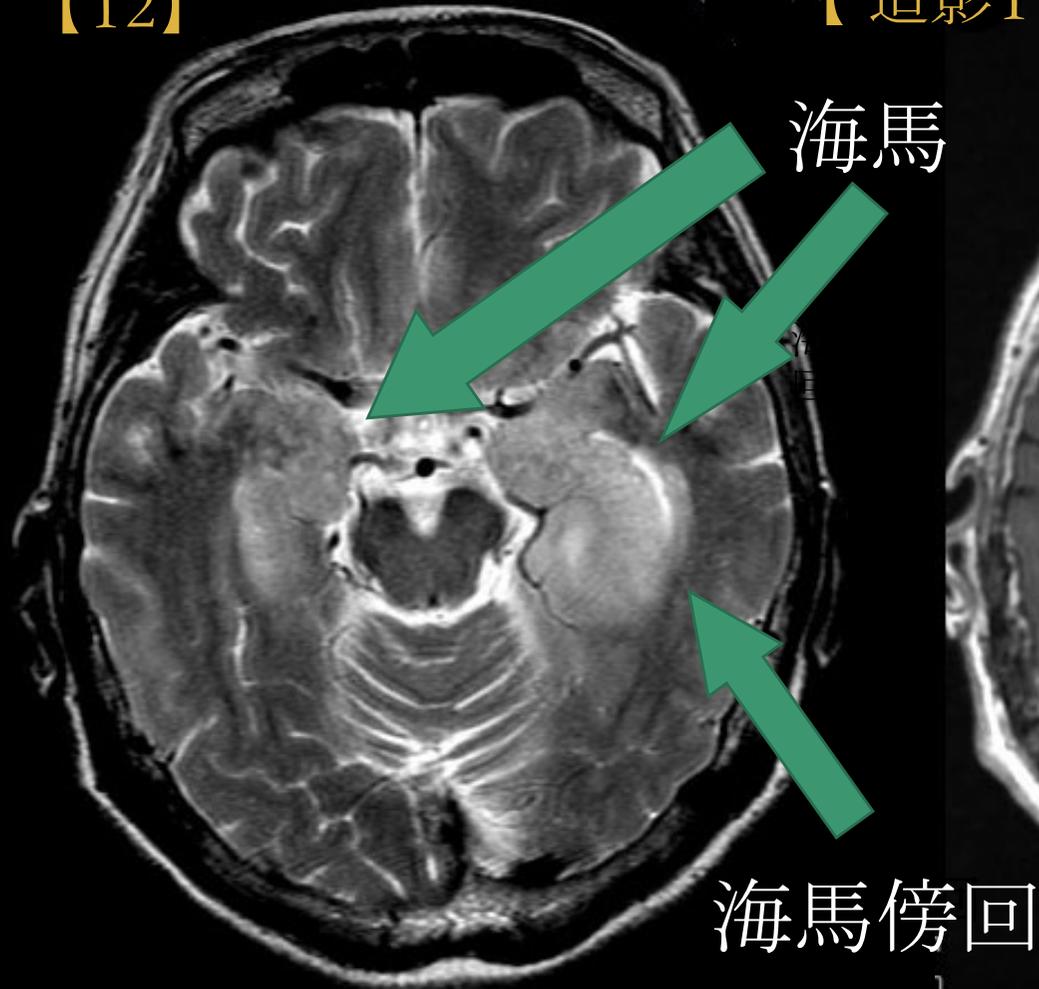
【脳波】 左T3焦点とするspike多発

間欠性の全般性徐波(3-5Hz)が70-80%

# 画像所見①頭部MRI

【T2】

【造影T1】



# 経過① 鑑別疾患

---

## 【プロブレムリスト】

- # 急性から亜急性の認知機能低下
- # 遷延性発熱
- # 見当識・記憶障害
- # MRIで両側側頭葉内側に病変

## 経過② 方針

---

### 【方針】

ヘルペス脳炎、非ヘルペス脳炎(傍腫瘍性、非傍腫瘍性含む)  
を第一に考慮し治療を開始

鑑別:神経膠腫

## 経過③ 治療

---

- X+3日～ ヘルペス脳炎に対してアシクロビル点滴投与開始
- X+3日～5日 非ヘルペス辺縁系脳炎に対して
- 10日～12日 ステロイドパルス療法 (mPSL 1g/day × 3day 2クール)

高次脳機能、画像所見、脳波所見ともに  
明らかな改善は認めなかった。  
ヘルペスウイルスDNA、自己抗体も陰性。