
認知症の前駆状態 (MCI) 診断とその問題点

Diagnosis of Mild Cognitive Impairment and associated problems

筑波大学臨床医学系精神医学／教授

朝田 隆*

はじめに

新たな治療法開発にともなってアルツハイマー病 (AD) の早期診断が注目されるようになってきた。今日の標準的な AD 診断はアメリカ精神医学会「精神障害の分類と診断の手引」DSM-IV や、WHOによる国際疾病分類第10版 (ICD-10) を用いた操作的診断である。けれどもそれらに示された項目を満たすような状態は決して早期とは言えない。そこでADなどでみられる病的もの忘れの最初期の特徴は何かを明らかにする必要が生じた。

その結果、AD の早期に特徴的な神経心理学的異常パターンを明らかにしようとする方向で研究が進んだ。また脳機能画像により最初期を捉えようとするアプローチによっても確かな成果が得られた。

1. AD 初期の認知機能障害

正常とAD初期の鑑別のポイントは記憶と言語機能にあるとされる。

記憶ではとくにエピソード記憶と遅延再生の障害もまた初期に特徴的な所見として注目されてきた¹⁾。言語機能では、かなり早期から意味記憶や語彙利用に支障をきたしがちである²⁾。あるいは注意の分割・維持・選択における障害、あるいは視空間機能や理解などの障害が早期からみられる場合もある。

2. 認知症の前駆状態

前駆状態の概念を代表するものに、Mild Cognitive Impairment (MCI) がある。これは単に軽度の認知機能障害という意味ではない。Petersenら³⁾により定義付けられた記憶障害に重点の置かれた固有の診断基準である。

疫学的には、地域に住む65歳以上の一般高齢者のおよそ5%程度がこうした定義に該当するとされる。これらの対象を追跡調査すると1年に10-15%が、4年で約半数がADなどの認知症へと進行する。

Ageing-Associated Cognitive Decline (AACD) は国際老年精神医学会のグループによって定義された概念である⁴⁾。これは認知症の前駆期にみられる障害は、記憶に限るわけではないとした点に特徴を有する。つまり記憶以外に言語、注意、視空間機能、論理 (推論) に注目している。地域に住む65歳以上の一般高齢者の25%程度が該当し、こうした人の3割が3年以内に認知症へと進行する。

MCIとAACDとはいずれも操作的な診断概念である。だからたとえ年齢や教育年数を考慮しても、一定の条件をみたま個人は前駆状態であると機械的に判断されるわけである。確かに除外項目も設けられているが、個人史や生活環境まで考慮して個別に判断されるのではないから少なからぬ偽陽性、偽陰性例が生じる可能性がある。

* Takashi Asada: Professor of Neuropsychiatry, Institute of Clinical Medicine, University of Tsukuba

3. 茨城県における疫学調査

筆者らは最近茨城県下でこうした前駆状態の疫学調査を行った。この調査では、この前駆状態と認知症、ならびにうつの有病率算出を大きな目標とした。既述したAACDの概念を取り入れて5つの認知領域に注目した。一連の調査に基づいて、MCIならびにAACDという判断をした。その結果MCIは3%、またAACDのうち記憶のみが悪いものは7%であった。

次に脳機能画像にも注目した。従来ADの極く初期には帯状回後部や楔前部での血流低下が見られるとされた。MCIとAACDの記憶のみの対象から無作為抽出して、MRIとSPECT検査を施行した。その結果、従来指摘されてきた部位のある一部に有意な所見が見出された。

4. 今後の課題

以上の経験から、前駆期の診断に際して考慮すべきものとして次のような要因があると考えた。大きなものでは、居住地域の相違である。他の要因を制御しても都市部の住民のほうが認知テストの成績が良い傾向があるような印象がある。また個別の要因としては、軽度の精神遅滞、検査前夜の不眠・睡眠障害、自覚的なうつ気分なども成

績に寄与してくると思われる。

今後は前向き縦断調査により、まずグレーゾーンには認知症の初期以外にどのような疾患や状態が含まれるかを明らかにする必要がある。また認知症の最初期を高い精度で診断できる神経心理学的検査法を確立することも不可欠である。

参考文献

- 1) Rubin EH, Storandt M, Miller JP, et al. A prospective study of cognitive function and onset of dementia in cognitively healthy elders. *Arch Neurol* 55: 395-401, 1998
- 2) Kemper S, Mitner TL. Language production and comprehension. In *Handbook of the psychology of aging* (5th ed.), ed. by Birren JE, Schaie KW. San Diego, Academic Press, pp 378-398, 2001
- 3) Petersen RC, Smith GE, Waring SC, et al. Mild Cognitive Impairment; Clinical characterization and outcome. *Arch Neurol* 56: 303-308, 1999
- 4) Levy R. Ageing-associated Cognitive Decline. *Int Psychogeriatr* 6: 63-68, 1994

この論文は、平成15年11月15日(土)第15回東北老年期痴呆研究会で発表された内容です。