

血小板凝集能検査が助けとなる。

16. CKD患者における認知機能障害と脳萎縮

奈良県立医科大学腎臓内科学 鶴屋 和彦

慢性腎臓病（CKD）は認知機能障害の独立した危険因子で、特に透析患者における認知機能障害は透析見合わせとも関連することから社会問題となっている。わが国では、2009年、2010年、2018年に透析患者の認知症に関する調査が行われ、2010年末は、透析患者全体における認知症患者の割合が9.9% [血液透析（HD）患者10.3%、腹膜透析（PD）患者5.9%] であったのに対し、2018年末では10.8% [HD患者12.7%、PD患者5.6%]と軽度の増加しかみられず、高齢化によるものと思われた。PD患者で認知症の頻度が低いのは、治療法選択バイアスによる可能性が考えられるが、多くの観察研究で、HD患者よりもPD患者のほうが認知症の発症リスクが低いことが報告されていることに矛盾しない結果とも考えられる。

我々は、CKD患者を対象に脳MRIを撮像し、voxel based morphometry法を用いて脳灰白質容

積比（GMR）を算出し、脳萎縮の検討を行ってきた。まず、保存期CKD（ND）患者とPD患者のGMRを横断的・縦断的に検討し、ND患者よりもPD患者において脳萎縮の進展が急速であることを報告した（Am J Kidney Dis 2015）。また脳容積と認知機能の関連性についても検討し、GMRと認知機能との有意な関連性を証明し、特に前頭葉で顕著であったことを報告した（PLOS ONE 2015；Contrib Nephrol 2018）。

前述のように、HD患者と比較してPD患者では、認知機能が維持されやすいとされている。そこで今回、HD患者とPD患者のGMR変化について検討した。その結果、HD患者よりもPD患者においてGMR減少速度が速く、PD患者の脳萎縮のほうがより急速であった。原因としては血圧管理や貧血管理の影響が考えられるが、今後、再現性の確認と機序の解明が必要である。

17. アルツハイマー型認知症の診断と治療

金沢大学医薬保健研究域脳神経内科学 小野賢二郎

認知症の基礎疾患として最も多いアルツハイマー型認知症（Alzheimer-type dementia：AD）の臨床症状は、近時記憶障害で初発、時間や場所に関する見当識障害や実行機能障害、判断力の障害などが出現し、言い繕いが目立つなどの特徴がある。画像上の特徴としては頭部MRIでの海馬萎縮や脳血流SPECTでの後部帯状回・楔前部の血流低下などが挙げられる。使用可能な

治療薬には現在、アセチルコリンエステラーゼ阻害薬とNMDA受容体拮抗薬があるが、これら薬剤は症状改善薬でありADの病理変化自体は食い止められず、症状はいずれ進行する。そこで病理変化自体を食い止める疾患修飾療法の開発が急務である。

ADの病理学的特徴としては、アミロイドβ蛋白（Aβ）から成る老人斑、微小管関連蛋白質