

特集

【歩行障害・認知症と LUTS】 かくれ脳梗塞と LUTS

吉田正貴¹⁾ 西井久枝¹⁾ 野宮正範¹⁾ 横山剛志²⁾

国立長寿医療研究センター泌尿器外科¹⁾, 同看護部²⁾

Key Words 下部尿路症状, 白質病変, かくれ脳梗塞, 認知症

高齢者の白質病変 (white matter hyperintensities ; WMH) の主体は虚血をともなう脱髄であり、これまで「かくれ脳梗塞」, 「無症候性脳梗塞」と呼ばれており、尿失禁などを含むさまざまな老年症候群と関連していると考えられている。また、これまで、高齢者の下部尿路症状 (lower urinary tract symptoms ; LUTS) と WMH に相関があることを示したいくつかの報告がある。われわれは、脳の領域別の WMH と LUTS との関連について検討し、加齢とともに WMH は増加し、特に前頭葉で WMH が顕著に増加していること、この前頭葉の WMH の増加が高齢者の尿失禁のリスクの1つとなっている可能性について述べた。

はじめに

高齢者の白質病変 (white matter hyperintensity ; WMH) は脳ドッグの普及などにより注目されるようになった。これは脳磁気共鳴映像法 (MRI) の T2 強調イメージにおいて、脳室周囲や皮質下領域の高信号として発見される。脳の MRI 画像ではグレード 4/9 以上、体積が 1.5mL 以上の WMH は 55 歳以上の一般人口の約 10 % (7.6~24 %) に認められるとされている。この WMH

の病理の主体は虚血をともなう脱髄であり、これまで「かくれ脳梗塞」, 「無症候性脳梗塞」と呼ばれることが多かった。このかくれ脳梗塞は、尿失禁などを含むさまざまな老年症候群と関連していると考えられる。また、WMH を有する高齢者では、脳血管性パーキンソン症候群、脳血管性認知症、脳血管性尿失禁がしばしばみられるともいわれている¹⁾。

これまで、高齢者の下部尿路症状 (lower urinary tract symptoms ; LUTS) と WMH に相関があることを示したいくつかの報告がある²⁾⁻⁴⁾。

Masaki Yoshida (部長), Hisae Nishii, Masanori Nomiya, Tsuyoshi Yokoyama