

パーキンソン病診断のコツとPitfall

パーキンソン病とパーキンソニズムをきたす疾患の鑑別のポイント

心因性パーキンソニズム

福武 敏夫

Toshio Fukutake

亀田メディカルセンター神経内科 部長

「心因性」とは何を意味するか

心因性パーキンソニズム (psychogenic parkinsonism : PP) を含む心因性運動異常症 (psychogenic movement disorders : PMD) を考える場合、まず「心因性」とは何を意味するのかを明らかにしておかないと始まらない¹⁾。「心因性」と同義語のように、「機能的 (functional)」、「非器質性 (non-organic)」、「医学的に説明困難な (medically unexplained)」という用語も用いられているが、それぞれの定義や異同は明確ではない。このことに触れていない論考が多いなかで、Hallet は「最近の PP」と題する総説²⁾において、PMD の基礎にある主な精神医学的診断として、転換性障害 (conversion disorder)、身体化 (somatization)、虚偽性障害 (factitious disorder)、詐病 (malingering) を挙げている。「ヒステリー」という用語は避けられているが、現代ではヒステリーは身体面に現れる転換性障害と、意識面に現れる解離性障害に分けられており、本稿では前者の意味で「ヒステリー」を用いることにしたい。身体化障害は心気症とともに「身体表現性障害」に含まれる。以上に示された用語とそれぞれの病態における随意性の多寡がまとめられたものを図 1³⁾ に示す。本稿では、この図の真ん中にある随意性の少ない3つの病態を「心因性」として扱い、そのなかにおける区別には捉われないこととする。そのうえで、精神疾患としてのうつ病、精神疾患への薬物治療に伴う薬剤性パーキンソニズム、L-ドパ嗜癖、パーキンソン病 (PD) における PP についても触れる。

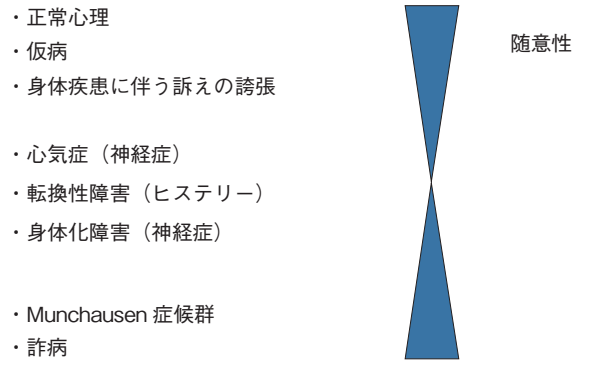


図 1 「心因性」のさまざまな病態とその随意性

(文献 3 より改変引用)

心因性パーキンソニズムの小史と疫学

PP が具体的に多数例 (14例) で記載されたのは1995年の Lang ら⁴⁾ によってであるが、1988年にヒステリー性運動異常症 3例のなかの 1例として報告されている⁵⁾。その患者は初診時64歳の男性で、3年前から右足を引きずるようになり、その後左足も引きずるようになった。歩行障害は次第に悪化し、振戦や吃音も進行した。他医により PD と診断され、L-ドパ合剤が処方されたが、変化なかった。診察時、筋緊張、筋力、感覚、表情に異常なかったが、歩行は長い歩幅で極端なすり足を呈した。振戦は安静時、動作時、意図時とも同様にみられた。交互反復動作は遅かった。L-ドパ合剤を漸減・中止され、1年後には軽快していた。残念ながら、ヒステリー性の