

学 位 論 文 要 旨

研究題目 (注：欧文の場合は、括弧書きで和文も記入すること)

Changes in clinical features of multiple system atrophy in Japan
(多系統萎縮症の臨床像の変遷)

兵庫医科大学大学院医学研究科

医科学専攻 高次神経制御系

神経内科学 (指導教授 木村 卓)

氏 名 徳原 悠介

多系統萎縮症 (multiple system atrophy : MSA) は無動、固縮などのパーキンソニズムや、歩行時ふらつきなどの小脳失調、尿失禁や起立性低血圧などの自律神経症状を呈する成人発症の神経変性疾患である。診断時に小脳失調を主症状とする MSA-C と、パーキンソニズムを主症状とする MSA-P の 2 病型に大別され、これまでわが国では、MSA-C の割合が優位 (67-84%) であると報告され、本邦の多系統萎縮症診療ガイドラインにも引用されている。しかしこれらの疫学研究は 2006 年以前のものであり、MIBG 心筋シンチグラフィなどの画像検査の発展や高齢化の影響が十分に反映されていないと考えた。そこで、我々は兵庫医科大学病院において 1989 年から 2018 年までの間に probable MSA と診断された患者を、1989 年から 2003 年に診断された群 (A 群) と 2004 年から 2018 年に診断された群 (B 群) に分け、病型分布や発症年齢、性差、初発症状、画像検査所見などを後方視的に比較検討した。臨床症状や神経所見、検査所見などは診療録を参照し、評価項目の統計処理は統計ソフトウェア EZR を用いた。全期間で probable MSA を満たした症例は 80 例 (男性 42 名、女性 38 名) であり、A 群が 29 例、B 群が 51 例であった。全期間での病型分布は、MSA-C が 57 例 (71%)、MSA-P が 23 例 (29%) であり、A 群では MSA-C 25 例 (86%)、MSA-P 4 例 (14%)、B 群では MSA-C 32 例 (63%)、MSA-P 19 例 (37%) であり、B 群で有意に MSA-P の割合が増加していた ($p = 0.039$)。発症年齢は A 群 (58.4 ± 7.3 歳)、B 群 (63.3 ± 8.5 歳) と B 群で有意に高く ($p = 0.013$)、さらに全期間で MSA-P の発症年齢が MSA-C に比して有意に高かった (65.3 ± 7.4 vs 60.0 ± 8.5 , $p = 0.0039$)。このことから高齢化が MSA-P の増加に関与している可能性が示唆された。MIBG 心筋シンチグラフィは B 群のうち 21 例のみで施行されていた。MSA 患者は Parkinson 病 (PD) 患者に比べ H/M 比が有意に保たれており、既報告の通り PD と MSA の鑑別に有用と推察されるが、MSA でも H/M 比の低下を認める例があり、結果の解釈は臨床症状も含めて慎重になされるべきと思われた。

今回の結果から、高齢化により MSA-P の割合は従来考えられていたよりも増加しており、MIBG 心筋シンチグラフィによってより鋭敏に PD と MSA-P の鑑別がなされるようになったのではないかと考えた。しかし、本研究は単一施設での疫学研究であり、今後多施設での調査も必要ではないかと思われる。また、本疾患の確定診断は病理解剖にてなされるが、本研究には剖検例は含まれてない。より正確な調査のために、今後は剖検所見の変遷にも着目した研究が求められる。