

正常圧水頭症外来のご案内および当院紹介のご依頼

特発性正常圧水頭症の症例をご紹介します

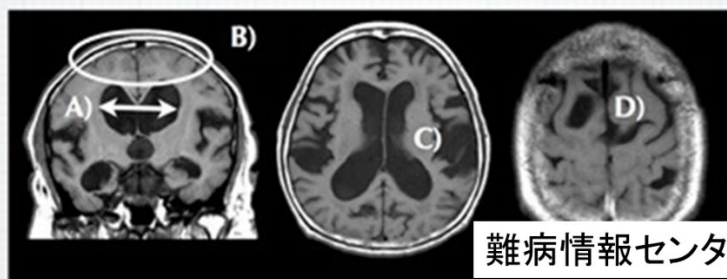
皆様の日々のご診療の中で、特発性正常圧水頭症が疑われる患者様がいらっしゃいます。近年認知症への関心が高まっておりますが、治療可能な認知症があることの認識がまだ十分に行き渡っておりません。以下の症状に該当する患者様がいらっしゃいましたら、当院脳神経外科の正常圧水頭症外来へぜひご紹介ください。

- ✓ 歩行障害・認知症状・尿失禁のいずれかの症状あるいは複数の症状が進行している方
- ✓ MRI や CT で脳室拡大（DESH* 以下参照ください）がみられる方

「認知症状」「歩行障害」「尿失禁」を認め、クモ膜下出血などの既往なく脳 MRI や CT などでも脳の中に髄液がたまっていることが確認されると、特発性正常圧水頭症と診断されます。クモ膜下出血などの既往がある場合は、二次性正常圧（交通性）水頭症と診断されます。認知症の人は予想をはるかに越えて多くなり、現在 65 歳以上の 10%が認知症であると言われております。高齢者（65 歳以上）の 0.5~2.9%、つまり、約 31 万人（約 250 人/ 10 万人）に正常圧水頭症（未確定も含む）が認められるとされております。外来を受診していただき、脳神経外科専門医や神経内科専門医の適切な判断のもと治療が行われると、症状の改善が期待されます。当院では近隣医療機関からの紹介患者さんのうち正常圧水頭症疑い例に対し、髄液排除試験などを行い、症状や MRI 上の画像所見（下記ご参照ください）も合わせ診断・治療を行っています。

画像所見：DESH※, EVANS INDEX>30%

※DESH（くも膜下腔の不均衡な拡大を伴う水頭症, disproportionately enlarged subarachnoid-space hydrocephalus



難病情報センターHPより

治療

特発性正常圧水頭症は、脳室内で産生される髄液が過剰にたまった状態で、MRIやCTで脳室が拡大します。治療は、髄液の流れを脳室あるいは腰椎くも膜下腔からお腹の腹腔という空間へ新たに作成する、脳室—腹腔短絡術あるいは腰椎くも膜下腔—腹腔短絡術が行われます。（下図ご参照ください）治療のための入院期間は2週間程度です。当院へご紹介いただいた後は、当院で術後の定期的フォローをさせていただきますが、貴院との外来診療の連携をさせていただきますと思います。

