

【前頭側頭葉変性症(後編)】

前頭側頭葉変性症 FTLD は前頭葉や側頭葉を中心とする神経細胞の変性・脱落により行動異常・精神症状および言語障害を来す疾患です。初老期の発症が多く、9割程度は70歳未満で発症します。本邦の調査で10万人あたりの有病率は11人とされ、患者数は約12000人と推計されています。行動障害型前頭側頭型認知症 bvFTD では①(going my way と評される)不適切で衝動的な異常行動や脱抑制(信号無視は大問題)、②無関心・無気力、③共感・感情移入が欠如し他者の感情を読む・体験を想像する能力の低下、④同じ動き・言葉・行動などを繰り返す固執性・常同性(周徊:毎日同じコースを同じパターンで繰り返し歩く)、⑤(甘いもの・炭水化物など)食嗜好の変化と亢進、が特徴となります。症状が徐々に顕在化し、発症後診断されるまで2年～5年かかることが多いようです。意味性認知症 SD では、優位半球の側頭葉が侵された場合、言葉の意味の理解や物品の名前など知識が選択的に障害され、3年程度で行動障害が顕在化します。劣位半球が障害された場合、無関心などの行動異常で発症し、相貌や物品などの同定が困難となり、有名人や親しい友人の顔も認識できなくなります。いずれも行動・心理症状 BPSD による生活への支障が大きく、介護者も援助職も対応に苦慮することが多いですが、薬物療法によりある程度症状をコントロールすることも可能です。