

アルツハイマー病の基礎知識

認知症の65%は、アルツハイマー病

- アルツハイマー病と脳血管障害は認知症の2大原因で、認知症の8割を占めています。
- この二つの内では、アルツハイマー病は年々増加の一途を辿っていますが、一方の脳血管障害は、予防への関心、治療の広まりに伴い、減少傾向にあります。
- 両方の混合型のケースもあります。

アルツハイマー病と脳血管障害の比較

	アルツハイマー病	脳血管障害
発病年齢	65歳以降に多発	50～60歳以降に多発
病気の進行	徐々に進行	脳出血等を契機に段階的に進行
身体症状	殆どなし	麻痺、言語障害等を伴う
治療方法	根本的治療は未確立。症状の制御は可能。	治療により予防したり、進行をくい止められる。
病識	早くに失われる。	進行しても保持される。
知的能力	全体的に低下する。	まだら果けすることが多い。

発症率の推移

- 認知症の発症率は、高齢になる程高く、85歳以上では5人に1人が発症。
- この内、少なくとも3分の2はアルツハイマー病。
- 2025年には323万人にのぼると推測されます。
- 初老期（40～50歳代）の発症は現在3～8万人。
- 初老期のアルツハイマー病の場合、家庭への影響が大きい、高齢者に比べて進行が速い場合が多い、といった特徴があります。

原因

- 発病にかかわる遺伝子に、様々な環境因子が加わることで発病すると考えられています。
- 老人斑は一般の高齢者でも見られ、また神経原繊維変化は他の病気でもみられるが、アルツハイマー病では量が多く、広範囲。
- 老人斑とは大脳皮質などの神経細胞の外に見られるシミ。その正体は蛋白質のアミロイドβが沈着したもので、神経細胞を死滅させる毒性があります。
- 神経細胞中に異常蛋白が蓄積され、神経細胞がらせん状にねじれてしまう変化を、神経原繊維変化といい、神経線維は萎縮し、死滅していきます。

病変の始まり

- 病変は、記憶をつかさどる部分から始まります。
- 海馬は記憶の中核。五感で受け止めた情報を集めて選別し、大脳に記憶を固定させる働きを持ちます。
- 記銘、保持、想起という三段階を経て、記憶は成立し、この三段階を進めるのが海馬。
- 短期・中期の記憶は海馬が管理します。
- 長期記憶は、側頭連合野・頭頂連合野で保管されます。
- アルツハイマー病の人には、海馬が障害された以前の記憶は残っています。