

# シリーズ「認知症」③

## 認知症とよくすりの話題

国立病院機構 和歌山病院

薬剤部 根上 直樹

厚生労働省によると、認知症と診断された患者は2012年に462万人で、65歳以上の高齢者の7人に1人が認知症と発表されています。ご家族に認知症と診断された方もいると思いますが、どのような薬を飲んでいいのでしょうか。

認知症とは、何らかの原因で記憶、学習、判断、計画といった脳の働きである『認知機能』が低下し、日常および社会生活に影響を及ぼす疾患です。主に、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、脳血管性認知症などに分類されます。今回は、認知症患者全体の6割を占めるアルツハイマー型認知症の治療薬についてお話します。

アルツハイマー型認知症とは、主に記憶を司る部分(海馬、大脳皮質)の器質的な異常により、初期(1〜3年)に新しいことが覚えられない、昔の記憶を忘れてしまうといった症状が現れ、中期(2〜8年)に時間や場所の見当識障害や被害妄想などが現れ、さらに進行すると脳の萎縮により体が動かなくなり、寝たきりの状態になると言われています。

量を増やしていきます。薬を飲み込めない方や症状の進行で薬を拒否する方には、貼り薬であるリバスチグミンが使用されます。貼り薬であるため皮膚のかぶれといった副作用が現れることがあるため、毎回貼る場所を変えることが必要です。認知症では認知・記憶障害の他に、周辺症状(BPSD)という心理・行動面での異常が現れます。主に幻覚、妄想、不眠、徘徊、失禁、暴言、暴力などがあり、介護者を悩ませる問題となっています。現在、BPSDを適応とする薬はありませんが、心理症状や行動症状に応じて薬を使い分けます。例えば、幻覚、妄想にはリスペリドンなどの抗精神病薬や漢方薬の抑肝散、不眠には効き目の早い睡眠薬を用いることがあります。ただし、薬によっては急にやめると以前より症状が悪化することもあるため、利点、欠点を考慮し使い分けることが重要です。BPSDの症状のある場合は専門医と相談し、適切に薬を使うことで症状を抑えることができます。

これらの薬の副作用として吐き気、食欲不振、下痢、便秘などの消化器症状が現れることがあります。消化器症状の副作用を減らすために初回は少量から開始し、徐々に

アルツハイマー型認知症の進行を抑える薬として、ドネペシル(商品名アリセプト)が使用されています。アルツハイマー型認知症の患者の脳では、認知機能や記憶に関わる神経間の伝達物質が極端に減少しており、アリセプトはこの減少を抑えることで認知・記憶障害を改善させる薬です。認知症の進行を遅らせ、一時的にも認知機能を改善させる効果があり、第一選択薬として使用されます。

最近ではアリセプトの他にガランタミン、リバスチグミン、メマンチンといった薬も使用可能となりました。ガランタミンとリバスチグミンはアリセプトと同様の作用を持った薬ですが、メマンチンは記憶や学習に関わる物質の働きを高め、認知機能・記憶障害を改善させる薬で、中等度から重度の患者に従来の薬に追加して使用されます。

和歌山病院では専門医による物忘れケア外来を行っています。最近、物忘れがひどくなった、ひょっとして認知症では?と気になりましたら、気軽に和歌山病院にお越し下さい。