

診療最前線

脳神経外科

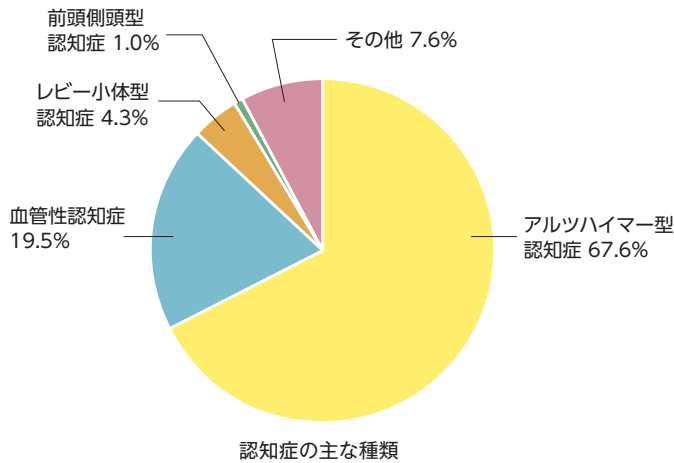
脳神経外科では、主に脳梗塞や脳出血、くも膜下出血などの脳血管障害のほか、頭部外傷や頭蓋内血腫などの手術を行っています。また、専門外来の「もの忘れ外来」では、もの忘れが加齢によるものなのか、認知症やその他の病気によるものなのか、脳の専門家として専門的な診断を行っています。

認知症の種類

「認知症」とは、様々な病気により、認知機能（記憶、判断力など）が低下して、社会生活に支障を来した状態をいいます。高齢化に伴い、認知症と診断される方は増加しています。

認知症にはいくつか種類がありますが、最も多いのは、アルツハイマー型認知症です。脳内にアミロイドβと呼ばれる異常なたんぱく質が蓄積すると、神経細胞の死滅や脳の萎縮を引き

起こします。これにより、記憶力や認知機能が徐々に低下していきます。認知症の約7割はアルツハイマー型認知症で、「アルツハイマー型認知症」「血管性認知症」「レビー小体型認知症」「前頭側頭型認知症」は、4大認知症と呼ばれています。



出典：政府広報オンライン「知っておきたい認知症の基本」

その他に、「特発性正常圧水頭症」や「慢性硬膜下血腫」「脳腫瘍」などが原因の認知症もあります。これらの認知症は、手術により原因となる疾患を治療することで症状が改善する可能性があるため、「治る認知症」と呼ばれています。脳神経外科では、そのような治る認知症の手術・治療も行っています。

しかし、脳神経外科を受診する認知症の患者さんが、すべて治る認知症というわけではありません。そのため、治る認知症以外の患者さんには、認知症の進行を遅らせる治療を行います。

認知症治療薬

2025年8月現在、認知症治療薬には「レカネマブ（レケンビ®）」と「ドナネマブ（ケサンラ®）」があります。どちらも、脳内に蓄積する異常なたんぱく質（アミロイドβ）を取り除き、病気の進行を遅らせるといわれています。治療の対象は「アルツハイマー病による軽度認知障害（MCI）」または軽度の認知症」です。認知機能が低下して

いてもアミロイドβは蓄積していない方、アルツハイマー病による認知症以外の認知症の方、進行した認知症の方は投与の対象になりません。そのため、治療を開始する前に、アミロイドPET検査や髄液検査などで患者さんの状態をしっかりと確認する必要があります。

当院では、脳神経外科と神経

	レカネマブ（レケンビ®）	ドナネマブ（ケサンラ®）
対象	アルツハイマー病による軽度認知障害（MCI） または 軽度の認知症	
投与頻度	2週間に1回	4週間に1回
投与時間	約1時間	約30分
作用対象	アミロイドβが塊になる前の段階	アミロイドβが重なって層状になった塊
投与制限	期限なし (原則18ヶ月)	原則18ヶ月
副作用	脳のむくみや脳出血 など	

認知症治療薬の比較

内科にて、2024年6月からレカネマブ、2025年6月からドナネマブによる治療を開始しました。患者さんは定期的に通院し、外来で点滴を受けていただきます。治療時間は、レカネマブで約1時間、ドナネマブでは約30分かかります。2025年9月現在、両診療科を合わせて20名以上の方が治療を行っています。

■ ■ ■ 副作用について ■ ■ ■

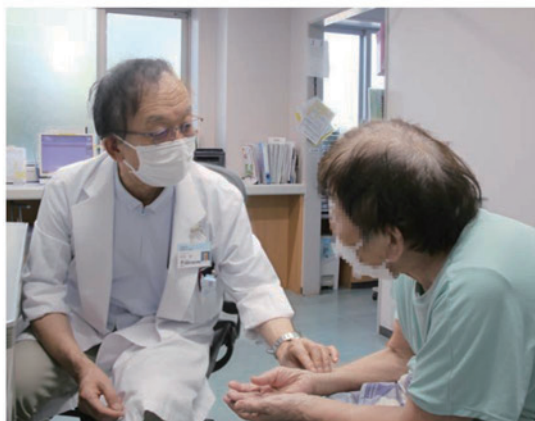
脳のむくみや微小出血などが挙げられます。脳のむくみが軽い場合は症状が出ませんが、ひどくなると頭痛や意識障害、けいれんなどを引き起こすことがあります。そのため、定期的に診察やMRI検査を行い、脳の状態を確認します。

なお、初回投与から6ヶ月間は、脳出血などの急変に対応でき、指定の研修を受けた医師がいる「初回導入施設」で治療を行う必要があります。当院は、初回導入施設に認定されておりますので、初回投与から継続した治療を受けていただけます。

認知症が進行すると一人で暮らしていくことが難しくなります。「患者さんの認知症の症状が進行しても、できるだけ良い状態で暮らせるようになってほしい」。私は長年、そう思っ治療を行ってきました。

ご自身やご家族が「ちょっと変だな」と思ったら、脳神経外科または神経内科にご相談ください。患者さんの症状に合わせた治療をご提案させていただきます。

認知症は「早めの治療」が大切です。



（脳神経外科部長 中村裕一）