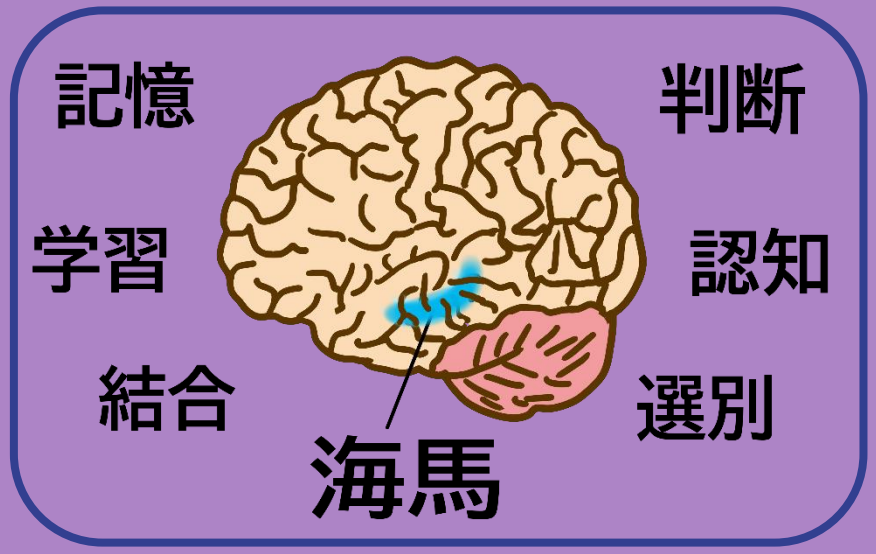
65歳から脳を守ろう理事長コラム
第５回（2024.9.2）

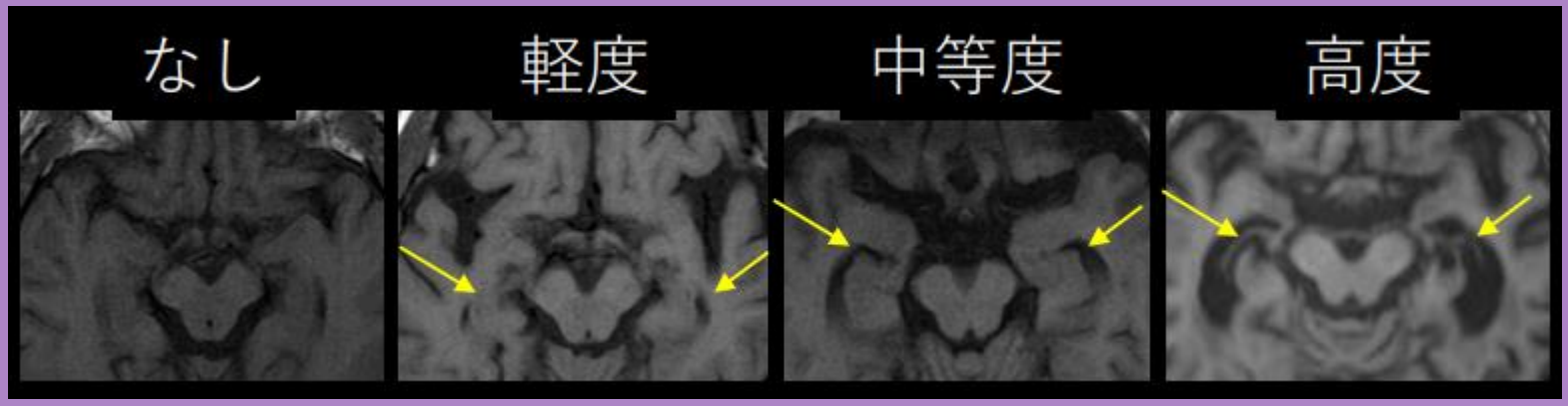
「脳MRI検査で　脳萎縮（とくに側頭葉内側萎縮）、脳の小さな血管の傷害があると認知症のリスクが高まる！」

第4回では　認知機能検査（ミニメンタルステート検査など）を行うと将来認知症になるリスクの高い方を選別できると説明しました。今回は脳のMRI検査でそういったリスクの高い方がわかるか、ということですが　答えは“はい”です。

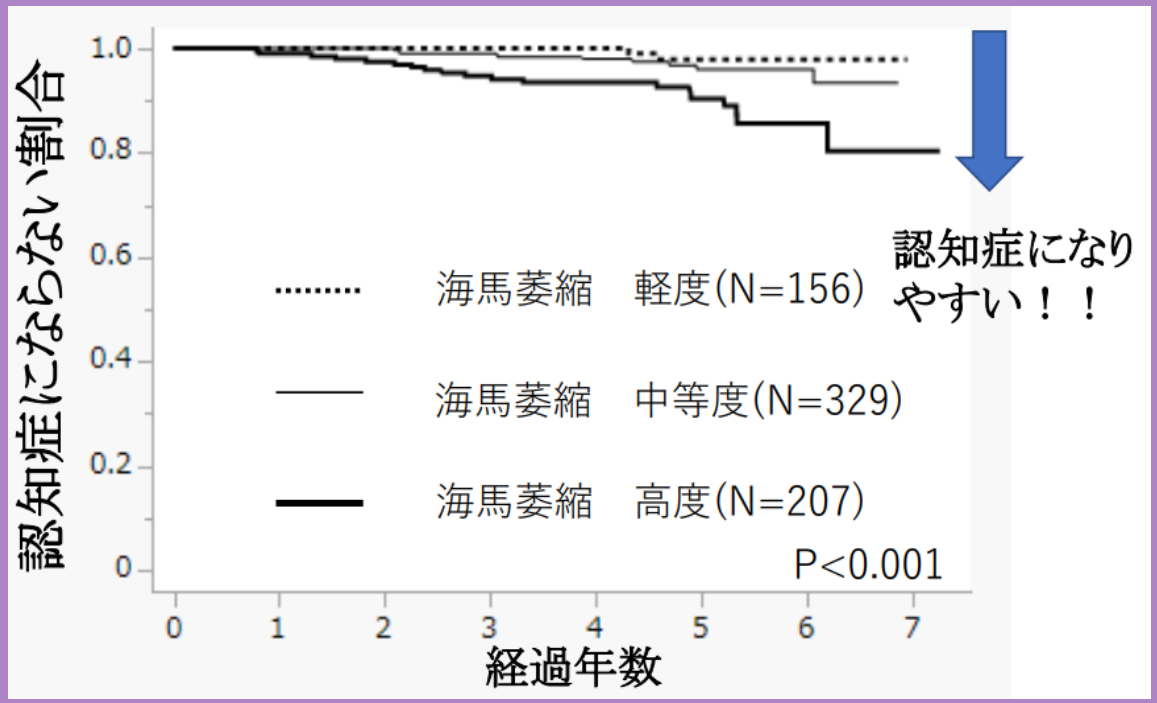
脳MRI検査所見で　もっとも認知症と関係が深いのは、脳の中で記憶をつかさどる部位　側頭葉内側の海馬（「かいば」と読みます。）がやせていることです。すでに認知症になっている方でも萎縮はみられますが、まだ元気で生活している方でも御高齢の方ではときどきみられます。



実際には海馬が萎縮すると、脳室という脳の中を循環する液体をためる部位が拡大しますので　その拡大程度を評価します（図１）。約700例の患者さんを5年間観察した研究でも海馬の萎縮が強いと　4年から5年のうちに認知症になりやすいという結果がでています（図2）。

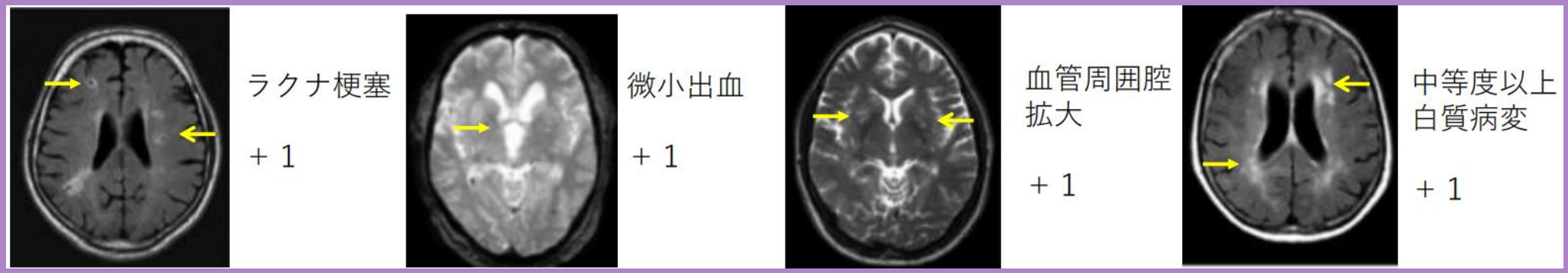


⇦図１：脳MRI　海馬の萎縮：矢印の黒い箇所は側脳室をしめしています。側脳室が拡大する海馬の萎縮を反映します。

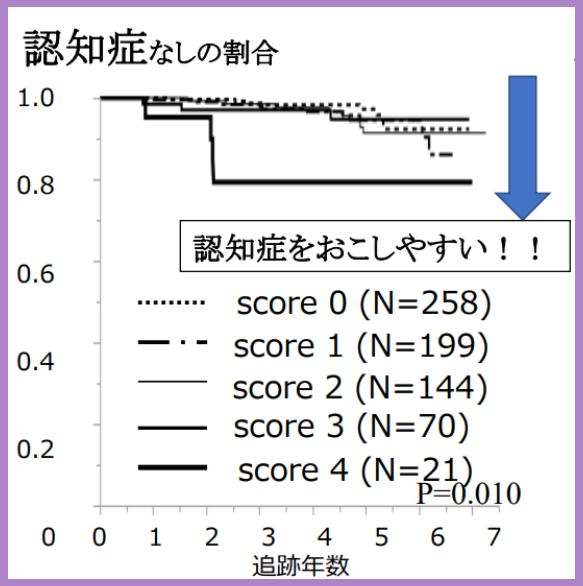


⇦図２：海馬萎縮の程度と将来の認知症発症リスク

また脳の細い血管が傷んでいる（図3の　ラクナ梗塞　微小出血　血管周囲腔拡大　白質病変）と、将来脳卒中を起こしやすいということを第2回（2024.6.1）のコラムで申し上げましたが、脳の細い血管の傷み程度の指標である総脳小血管病スコア（0から4：4が一番重度）が高いと将来認知症を起こしやすいというデータも得ています（図4）。



⇧　図3：脳小血管病変のMRI像



⇦　図4：脳小血管病スコアと認知症発症

（Kitagawa K et al., J Alzheimer Dis 2024 印刷中）

脳MRIで見られる萎縮や脳小血管の傷みの程度は、年齢や観察開始時の認知機能のスコアで調整しても、認知症発症の危険性を高めますので、それぞれを評価することで、より高いリスクのある方を見つけることができます。 しかしいくら海馬の萎縮があったり脳の小血管が傷んでいても5年後に半数以上の方は元気でおひとりでなんでもできています。

どうしたら認知症にならずにすむのかが大きな課題ですが、

俗にいう脳トレーニングも効果があると思います。

しかし運動習慣や運動機能も認知症と関連することが最近のデータで多く示されています。

次回は、運動機能の代表的な歩行のスピードと認知症の関係を解説しましょう。