

2012 年 3 月、厚生労働省保険局医療課から、「パーキンソン病またはレビー小体型認知症の診断のための MIBG 心筋シンチグラフィは、保険を認める」内容の通知が出されました。

それまでは保険が認められない都道府県がありましたが、これによりようやく、全国どこでもレビー小体型認知症やパーキンソン病での MIBG 心筋シンチグラフィは、保険が通るようになりました。

MIBG 心筋シンチグラフィとは

“心臓の交感神経の分布と機能”を、可視化できる唯一の画像検査です。

レビー小体型認知症では、脳だけではなく全身にレビー小体ができることが知られていますが、心臓にも出てきます。そうすると交感神経は機能が弱くなったり、神経自身が変性してしまったりします。MIBG 心筋シンチグラフィでは、交感神経が健常な状態ではちゃんと心臓が映し出されますが、レビー小体型認知症のように交感神経が変性していると、心臓は映ってきません。

レビー小体が出てこないアルツハイマー病やその他の認知症では、心臓交感神経に異常は現れないため、心臓は映ります。臨床研究では、感度・特異度ともに 95%くらいあるかなり信頼性の高い検査です。

パーキンソン病も、レビー小体型認知症と同じようにレビー小体が全身に出てきますので、同じように心臓が映りませんが、パーキンソン病とよく似た症状の「多系統萎縮症」や「進行性核上性麻痺」「皮質基底核変性症」などでは、心臓が映ります。

このように、初期段階では専門医でも診断が難しい疾患同士の鑑別に、この「MIBG 心筋シンチグラフィ」は役立っているのです。

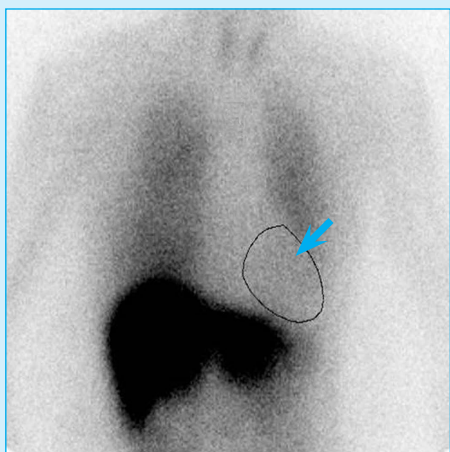
保険適応外から、保険審査が認められるようになるまで

レビー小体病は、最近になりようやく「全身病」と認識されてきましたが、元々「脳の病気」と思われていました。そのため「脳の疾患なのに、なぜ心臓の検査をするのか？」と、この研究が始まった頃は、保険が通りませんでした。

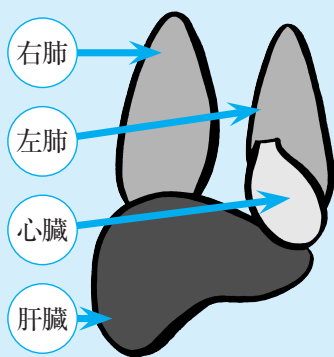
研究が始まってから 10 年以上経ち、多くの研究論文が出されました。それにより、レビー小体型認知症やパーキンソン病の疾患概念が「脳の病気」から「全身病」と変わり、小阪憲司先生が提唱された「レビー小体病」という言葉が、ようやく今は浸透してきました。

そこで、MIBG は心臓交感神経を画像化できる、ということで承認された診断薬であり、レビー小体型認知症やパーキンソン病でも、「心臓交感神経を画像化する」本来の使い方を行っています。そのことと、多くのガイドラインでも採用している検査であることに基づき、レビー小体型認知

MIBG心筋シンチグラフィ



交感神経が障害されるレビー小体型認知症。
そのため、健常者やアルツハイマー型認知症の人で写る心臓が写らない。



症やパーキンソン病に関わる「日本神経学会」、「日本認知症学会」、「日本老年精神医学会」と、MIBG 心筋シンチグラフィという検査に関わる「日本医学放射線学会」、「日本核医学会」とともに足並みを揃え、「レビー小体型認知症家族を支える会」は厚生労働省に要望書を提出し、全国の患者さんが早期診断と適切な治療の機会が得られることを、切に要望しました。

適応外でも医師の判断で処方や保険適応を認める「昭和 55 年通知」を基軸に、「パーキンソン病又はレビー小体型認知症の診断のための MIBG 心筋シンチグラフィを保険審査上認める」という通知が、今年の 3 月 16 日、厚生労働省保険局医療課長から発出されました。その結果、全国どこでもレビー小体型認知症やパーキンソン病での MIBG 心筋シンチグラフィは、保険が通るようになりました。

今後は、多くの患者さんが早い段階から、正確な診断と適切な治療を受けられるようになることを期待しています。

レビー小体型認知症研究会