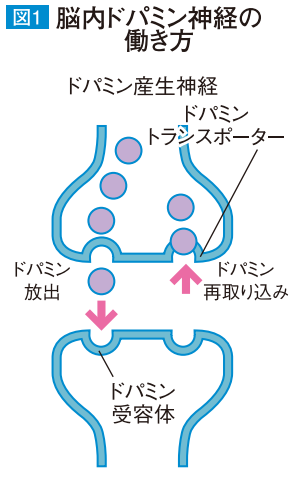


パーキンソン病医療の最新情報

ドーパミン神経が目で見える検査: DATスキャン

診断の精度高める「DATスキャン」

パーキンソン病の診断において、従来は①症状の確認②MRIやCT検査で異常がないこと③心臓交感神経の状態を診る「MIBG心筋シンチ」で異常がないこと、という3つを基準に診断してきました。しかし、初期の場合には診断しにくいことも少なくありません。

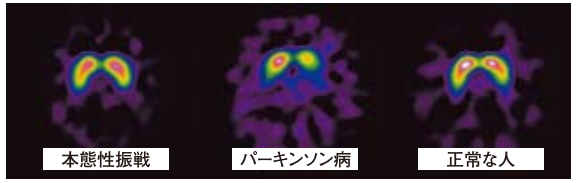


せん。

前述の3項目に加えて、検査で脳内のドーパミン神経の障害が証明できれば診断の精度はより高くなります。この検査を「DATスキャン」といい、欧米では以前から実施され

てきました。日本では今年2月から保険診療対象になっています。

図2 DATスキャンの画像



ドーパミン神経を画像化 減少や左右差を見る

図1に示すように、ドーパミン神経はその終末部からドーパミンを放出し、残ったドーパミンを再度取り込む働きがあります。この働きをする場所がドーパミントランスポーター(DAT)と呼ばれるところで、検査ではドーパミントランスポーターに付着するイントロブを注射し、3時間後に脳内に入ったイントロブによりドーパミントランスポーターを画像化して目で見ることが出来ます(図2)。検査自体は安全性の高いものですが、

器械は高額なために大きな病院でないと設置していません。

DATスキャンの結果を見ると、パーキンソン病の人は正常な人と比べて、脳内のドーパミン神経が少なく、左右差があるのが特徴です。また、経過を追って調べれば病気の進行度合いを調べることが可能です(図2で双眼鏡のように見える部分がドーパミン神経)。

ただし、DATスキャンで異常を認めてもすぐに診断はできません。パーキンソン病以外にも、脳内のドーパミン神経が障害される病気があるためです。そこで実際の症状を考慮し、さらにMRIなどで脳に異常がないことを確認する必要があります。