

特集 The Border-Land of Dementia

企画 弊誌編集委員会

特集の意図

認知症、あるいは認知障害を併発する疾患は意外に多い。当然、それらの鑑別は難しく、臨床上常に問題となるのは、このようなどちらともつかない「境界」で生じる症状である。本特集では、認知症との関係がいま話題となっている5つのトピックスについてレビューした。なお、特集タイトルはウィリアム・ガワーズによる『The Border-Land of Epilepsy』から、敬意をこめて拝借した。

特集の構成

1. パーキンソン病における軽度認知障害（和田健二，他） パーキンソン病における認知症（PDD）は生命予後を左右する大きなファクターである。そのため、PDDへの早期介入の重要性が高まり、前駆段階としての軽度認知障害（PD-MCI）をいかに診断するかが課題となっている。本稿では、PD-MCIを捉えるうえでのポイントを、今年発表されたPD-MCI診断基準にも触れて考える。

2. 血管性認知障害——高血圧性脳小血管病とアミロイド血管症をめぐる（富本秀和） アルツハイマー病と血管性認知症は高率で合併し（混合型認知症）、それらを明確に区別することは困難である。この合併の最大の原因とされているアミロイド血管症を中心に、複雑に絡まるアルツハイマー病と脳血管障害の病態について解説する。

3. 抑うつと認知症（野崎昭子，他） これまでうつ病と認知症はそれぞれ独立した疾患として鑑別すべき関係にあったが、最近は両者の密接な結びつきに研究の予先が向かっている。本稿では、抑うつが認知症にリスクを与えるという観点から行われた疫学研究、抑うつに伴う認知機能障害の脳画像研究、認知症とうつ病が合併している場合どのように治療していくべきかについて、これまでの報告をレビューする。

4. てんかんと認知症（杉本あずさ，他） てんかんにおいても、健忘や性格・行動変化などの高次脳機能障害が認められ、アルツハイマー病などの認知症との鑑別が必要となる。てんかんと認知症の両者を診るうえで重要となるポイントを自験例とともに考察する。

5. 薬剤による認知機能障害（篠原もえ子，他） 認知機能障害を生じる薬剤は少なくなく、また多くの場合複数の薬剤の組み合わせが原因となる。抗コリン薬やベンゾジアゼピン系薬剤など主な薬剤を取り上げ、その危険性や注意点について述べる。