

## &lt;シンポジウム 8&gt;パーキンソン病の臨床, 基礎の最前線

## 座長の言葉

座長 順天堂大学医学部脳神経内科 服部 信孝  
国立精神・神経センター武蔵病院神経内科 村田 美穂

(臨床神経, 48 : 979, 2008)

パーキンソン病のほとんどは遺伝性のない孤発型である。しかしながら単一遺伝子異常で発症する遺伝性パーキンソン病の存在が明らかにされ、黒質神経変性の機序解明の研究は飛躍的な進歩を遂げている。しかしながら、その原因は不明であり依然対症療法の域から抜け出せず、質の高い生活レベル確保のためには、一刻も早く根治療法あるいは神経保護作用のある治療法の確立が望まれる。このため更に詳細な臨床および基礎的研究が必要である。最近では、パーキンソン病では、multicentric neurodegenerationとして捉えられており、運動症状のみならず非運動症状も注目されている。そして非運動症状をパーキンソニズムのpreclinical signとして捉えることで早期治療開始の実現の可能性が検討されつつある。

また認知症に関しても変性疾患としては、アルツハイマー病に次いでレビー小体型認知症が頻度的に高いことが認識されつつある。このように治療に関しても単に運動症状を改善させるのみでなく認知症、自律神経症状、睡眠障害と多岐にわたった症状に対し、十分な理解と対応が望まれる。本シンポジウムでは、臨床・基礎の最前線として、基礎ではレビー小体の主要構成成分である $\alpha$ -synulceinの神経病理学的解析と生化学的最近の知見について取り上げた。そして臨床に関しては、わが国から発信したゾニサミドの治療効果と薬物療法の問題点について解説していただく。本シンポジウムでは、活発な討論を通じてパーキンソン病の最近の情報を提供したい。