

＜シンポジウム 29—4＞脊髄小脳変性症 update

小脳性運動失調に対するリハビリテーションの有効性

宮井 一郎

(臨床神経 2011;51:1129)

Key words : 神経リハビリテーション, 脊髄小脳変性症, 転帰, 小脳性運動失調

脳卒中などの単相性の脳損傷による運動機能障害の改善には、リハビリテーション(リハ)介入量にある程度依存した効果があること、その神経基盤として運動関連領野の use-dependent plasticity の役割が大きいことが明らかになってきた。臨床的には発症早期からの基本動作や課題指向型の日常生活動作(ADL)練習が運動機能の改善をもたらすと考えられる。しかし、特定の方法論の優位性は明らかではなく、麻痺肢の使用量増加や運動関連領野の賦活を促進するいくつかの介入の有効性を示すデータの蓄積が始まったところである。

小脳性運動失調に対しては、有効性が確立しているリハ介入は知られていない。脊髄小脳変性症(SCD)において先ず検証すべき問題は、運動学習の首座のひとつである小脳機能低下による学習遅延が、十分な介入量によって克服されるかどうかであろう。次に、変性疾患では、介入量依存性のリハ効果と病気の進行による機能低下のトレードが成立するかどうか重要な問題である。

そこで難治性疾患克服研究事業「運動失調症の病態解明と治療法開発に関する研究(新潟大学神経内科 西澤正豊班長)の助成で「小脳失調症に対する短期集中リハビリテーション

の効果に関する無作為比較研究(Trial for Cerebellar Ataxia Rehabilitation:CAR trial, UMIN00000824)」をおこなった(事務局名古屋大学神経内科伊藤瑞規, 祖父江元先生)。近畿・中国・中部の認定施設の協力で、小脳失調を主徴とする SCA6, SCA31, LCCA 患者 42 例が登録された。1) 4 週間のリハをおこなう群と 4 週間の経過観察後、リハをおこなう群に無作為割付をして短期効果を、2) その後は両群で介入直後、4 週、12 週、24 週までキャリーオーバーを検証した。リハは 1 日 60 分ずつの理学・作業療法による基本動作やバランス・ADL 練習をおこなった。

結果として、小脳失調の指標である SARA (Scale for the Assessment and Rating of Ataxia)、歩行速度、ADL の指標である FIM (Functional Independence Measure) が有意に改善し、前二者の利得は 3 カ月保たれていた。また、6 カ月後でも半数以上の症例でいずれかの指標がベースラインより良好であった。以上より、小脳失調を主体とした SCD 患者では、リハ介入により小脳失調や歩行の改善がみられること、利得は少なくとも 3 カ月までは保たれることが示唆された。集中介入後の機能維持や間歇的なプーストのためのリハ介入などの検証も今後なされるべきである。

Abstract

Intensive neurorehabilitation improves motor function in patients with spinocerebellar degeneration

Ichiro Miyai, M.D.

Neurorehabilitation Research Institute, Morinomiya Hospital

(Clin Neurol 2011;51:1129)

Key words: neurorehabilitation, spinocerebellar degeneration, functional outcome, cerebellar ataxia