

# Video Journal of Movement Disorders

## TABLE OF CONTENTS

- 4-9      **総説 Review 1**  
**Prodromal PD —症状と画像から—**  
阿部 圭輔、織茂 智之  
**Prodromal Parkinson's disease : clinical symptoms and neuroimaging**  
Keisuke Abe, Satoshi Orimo
- 10-14    **総説 Review 2**  
**Prodromal Parkinson's diseaseでみられる精神・心理学的症状**  
柏原 健一  
**Psychiatric and psychological symptoms in prodromal Parkinson's disease**  
Kenichi Kashihara
- 15-21    **総説 Review 3**  
**Prodromal PDの自律神経症状**  
榊原 隆次  
**Autonomic dysfunction in Prodromal Parkinson's Disease**  
Ryuji Sakakibara
- 22-26    **原著 Original Article 1**  
**パーキンソン病の姿勢異常に対する多角的な介入**  
赤松 和紀、山本 直弥、吉田 暉、渡部 正浩、矢部 勇人  
**Multifaceted interventions for abnormal postures in Parkinson's disease**  
Kazunori Akamatsu, Yamamoto Naoya, Akira Yosida, Masahiro Watanabe, Hayato Yabe

## Prodromal PD — 症状と画像から —

阿部 圭輔<sup>1)</sup>、織茂 智之<sup>2)</sup>

## 要旨

パーキンソン病 (PD) は中枢神経および自律神経に生じるレビー小体病理を背景に全身性に進行する神経変性疾患である。PDの臨床症状は運動症状と非運動症状 (自律神経症状、精神症状、感覚症状など) に大別されるが、特徴的な運動症状である静止時振戦、筋強剛、無動・運動緩慢、姿勢保持障害はPDの中核をなす症状として4大徴候 (パーキンソニズム) と称されている。運動症状の出現をもってPDの発症とするが、大部分の症例ではレビー小体病理に関連して非運動症状が先行しており、PDの診断基準には合致しないPDの前段階の時期を前駆期パーキンソン病 (Prodromal PD) と呼ぶ。将来的なPDの根治治療の開発と早期からの治療介入による患者のより良いQOLを目指す上で、Prodromal PDの正確な診断を理解することは非常に重要である。

Prodromal Parkinson's disease : clinical symptoms and neuroimaging

Keisuke Abe<sup>1)</sup>, Satoshi Orimo<sup>2)</sup>

## Abstract

Parkinson's disease (PD) is a neurodegenerative disease that progresses systemically and is associated with underlying Lewy body pathology in the central and peripheral autonomic nervous system. The core symptoms of PD consist of resting tremor, muscle rigidity, akinesia or bradykinesia, and postural instability, which are termed parkinsonism. Although the onset of PD is defined as the appearance of motor symptoms, most patients manifest preceding non-motor symptoms, and this stage is called prodromal PD. Understanding of the accurate diagnosis of prodromal PD is very important for the development of curative treatment for PD and initiation of interventions at an early stage aiming to improve patients' quality of life.

1) 関東中央病院 脳神経内科 〒158-8531 東京都世田谷区上用賀 6-25-1

2) 上用賀世田谷通りクリニック

1) Department of Neurology, Kanto Central Hospital; 6-25-1 Kami-Yoga, Setagaya-ku, Tokyo, 158-8531, Japan

2) Kamiyoga Setagaya Street Clinic

Correspondence; Satoshi Orimo e-mail: sorimo0307@gmail.com

## Prodromal Parkinson's diseaseでみられる精神・心理学的症状

柏原 健一<sup>1)</sup>

### 要旨

パーキンソン病 (PD) 前駆期に多くみられる精神、心理学的症状にはうつ、不安、アパシーがある。認知機能障害も高頻度であり、遂行機能、記憶、視空間認知、注意、言語の順に障害頻度が高い。幻覚・妄想の先行例もある。過半数の症例はPD病理が末梢の自律神経系に始まり上行するbody-first PDの経過をたどるため、精神症状出現時点ですでに便秘、頻尿、起立性低血圧などの自律神経症状や嗅覚障害、レム睡眠行動障害などを伴うことが多く、前駆期診断の参考となる。認知機能障害が目立つ場合はレビー小体型認知症に進行する可能性もある。高齢初発のうつや意欲減退、もの忘れを診た場合はPD症状がなくともその前駆期である可能性を念頭において関連症状の検出に努める必要がある。

Psychiatric and psychological symptoms in prodromal Parkinson's disease

Kenichi Kashihara<sup>1)</sup>

### Abstract

Common psychiatric and psychological symptoms that occur during the prodromal stage of Parkinson's disease (PD) are depression, anxiety, apathy, and cognitive impairment. The cognitive functions affected are, in descending frequency, executive functioning, memory, visuospatial functioning, attention, and language. In some patients, hallucinations and delusions may precede motor symptoms. In more than one-half of the patients, PD pathology begins in the peripheral autonomic nervous system, and the pathological changes ascend via the brainstem to the brain. Thus, when aged patients visit neurological department with psychiatric or psychological symptoms, clinicians should attempt to detect motor and non-motor symptoms of PD, including constipation, orthostatic hypotension, anosmia, and REM sleep behavior disorder. If cognitive impairment is prominent, the patient may progress to dementia with Lewy bodies rather than PD.

1) 岡山脳神経内科クリニック 〒702-8005 岡山県岡山市中区江崎104-16

1) Okayama Neurology Clinic

Correspondence: Kenichi Kashihara e-mail: kkashi@kyokuto.or.jp

## Prodromal PDの自律神経症状

榊原 隆次<sup>1, 2)</sup>

### 要旨

Prodromal PDの自律神経障害について、排便障害、起立性低血圧を中心に述べた。排尿障害については、多系統萎縮症(MSA)と異なり、運動障害に先行することは少ないように思われる。イレウス、失神は、レヴィー小体型認知症(DLB)患者の緊急受診の一因となりえる。特に高齢PD/DLB患者の生活の質の改善と、イレウス、失神の予防のために、適切な治療管理が必要と思われる。

Autonomic dysfunction in Prodromal Parkinson's Disease

Ryuji Sakakibara<sup>1, 2)</sup>

### Abstract

In this review, we discussed autonomic dysfunction in prodromal Parkinson's disease (PD), focusing on bowel dysfunction and orthostatic hypotension. Unlike multiple system atrophy (MSA), PD rarely presents with bladder dysfunction as the sole initial symptom. Most severe such cases, e.g., those who have intestinal pseudo-obstruction (paralytic ileus) and syncope, may visit emergency department, particularly in dementia with Lewy bodies (DLB, a sister disease of PD) among older population. Therefore, we should provide appropriate care for such PD/DLB patients in order for maximizing quality of life as well as preventing medical emergency.

1) 医療法人同和会顧問 脳神経内科津田沼・同和会千葉病院(連絡先:脳神経内科津田沼 〒274-0825千葉県船橋市前原西2-14-5 榊原ビル7階)

2) (前) 東邦大学医療センター佐倉病院内科学神経内科教授

1) Consultant of Dowakai Corporation Dowakai / Neurology Clinic Tsudanuma & Dowakai Chiba Hospital; (Neurology Clinic Tsudanuma: 7th floor Sakakibara Bld, 2-14-5 Maehara-Nishi, Funabashi, 274-0825 Japan)

2) Former Professor, Neurology, Sakura Medical Center, Toho University

Correspondence; Ryuji Sakakibara e-mail: sakakibaranyo@hotmail.com

## パーキンソン病の姿勢異常に対する多角的な介入

赤松 和紀<sup>1)</sup>、山本 直弥<sup>1)</sup>、吉田 暉<sup>2, 3)</sup>、渡部 正浩<sup>1)</sup>、矢部 勇人<sup>2, 3)</sup>

### 要旨

パーキンソン病 (PD) の姿勢異常は進行に伴い悪化することが多く、PDに特徴的にみられる症状の1つであり、姿勢異常の改善はリハビリテーションにおいても重要な課題である。しかし、姿勢異常を起こす要因にはPDの進行だけではなく複数の因子が関与しているため、姿勢異常をPD症状としてのみ捉えるのではなく、機能的・活動的側面、生活背景を考慮した上で、包括的かつ多角的に治療介入する必要がある。また、PDにおいては高齢化が進んでいることから姿勢異常は転倒の要因ともなり、転倒予防の観点からも姿勢異常への取り組みが必要である。

Multifaceted interventions for abnormal postures in Parkinson's disease

Kazunori Akamatsu<sup>1)</sup>、Yamamoto Naoya<sup>1)</sup>、Akira Yosida<sup>2, 3)</sup>、  
Masahiro Watanabe<sup>1)</sup>、Hayato Yabe<sup>2, 3)</sup>

### Abstract

Postural abnormalities in Parkinson's disease (PD) often worsen as the disease progresses, and are one of the characteristic symptoms of PD. Not only the progression of PD, but other intricately intertwined factors may cause abnormal postures. Therefore, comprehensive and multifaceted interventions are necessary to treat the postural abnormalities, considering occupational and daily life activities as well as living environment. In addition, abnormal postures may cause falls in patients with PD, and a multifaceted approach to prevent falls is a practical intervention.

1) 道後温泉病院 リハビリテーション科 〒790-0858 愛媛県松山市道後姫塚乙21-21

2) 済生会松山病院 脳神経内科

3) 道後温泉病院 脳神経内科

1) Department of Rehabilitation, Dogo Onsen Hospital; 21-21 Otsu Dogohimezuka, Matsuyama City, Ehime, 790-0858, Japan

2) Department of Neurology, Saiseikai Matsuyama Hospital

3) department of Neurology, Dogo Onsen Hospital

Correspondence: Hayato Yabe e-mail: yabehayato@matsuyama.saiseikai.or.jp

[本文視聴はこちら](#)