

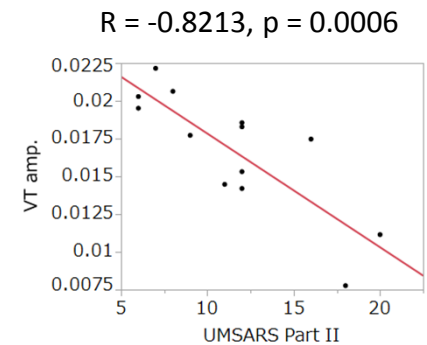
多系統萎縮症における歩行解析

佐々木 秀直、白井 慎一、佐藤 智香、松島 理明、矢部 一郎
所属：北海道大学大学院医学研究院 神経病態学講座 神経内科学教室

多系統萎縮症(MSA)の新規薬物療法の開発時、
鋭敏な評価指標が必要。

MSA及びMSA疑い患者17名に三次元加速度計を腰背部・胸背部に装着し測定し、健常者25名とパーキンソン病患者(PD) 25名、純粋小脳型脊髄小脳変性症(SCD) 25名を比較。

1. これまで失調性歩行の評価に有用と報告した直線歩行時の左右平均振幅は、PD、健常コントロールよりも有意に大きく。
2. 他のパラメーターも健常コントロールよりも有意に大きい傾向だが、直進歩行時の上下平均振幅は有意に低い結果であった。
3. 直進歩行時の上下平均振幅は、UMSARSや歩行距離と有意な相関を認めた。
4. 経時的フォローについて
 1. 1年間では進行により歩行不可能となるため、現在、3ヶ月毎にフォローアップを行っている。
 2. Gilmanの診断基準でprobable MSAと診断した時点では既に歩行不可能である例が多く、possible の段階、あるいはそれ以前からフォローする必要がある。



直線歩行時の上下振幅
とUMSARSの相関。

多系統萎縮症の重症度評価においても歩行解析が有用である可能性がある。
MSAが疑われた早期からフォローする必要がある。