

老年・高血圧内科通信 2018年春号

A Quarterly Newsletter from
Geriatric Medicine & Hypertension

桜も散り、新緑が目心地よい時期になりましたが、皆様におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

老年・総合内科学への講座名変更から3年目を迎え、老年内科と総合診療科の融合がより強固となりつつあります。先生方のご協力により、従来の生活習慣病に加え、もの忘れパス、ふらつき精査といった老年内科診療と、不明熱などの総合診療で紹介患者、入院患者とも増加しております。今後も医局員一同、益々精進してまいりますので、引き続き宜しくお願い申し上げます。



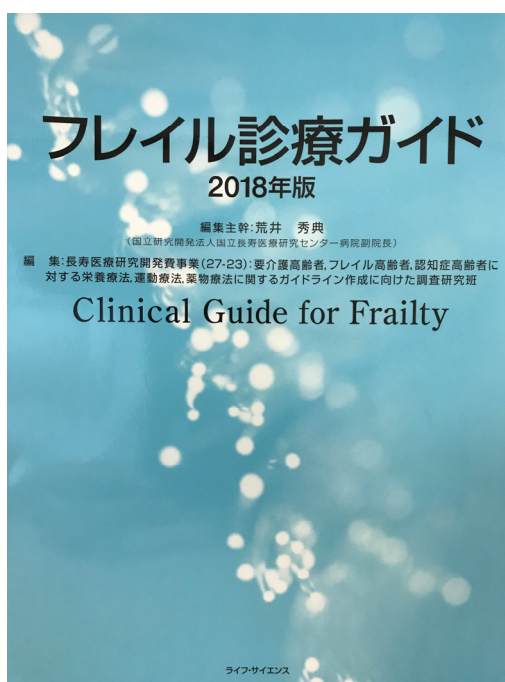
ピックアップ

サルコペニア診療ガイドライン、フレイル診療ガイドが発刊となりました！

以前にもサルコペニア、フレイルについては触れましたが、最近さまざまな場所でフレイル、サルコペニアという言葉を目にする機会が増えて参りました。

生活習慣病のガイドラインや慢性心不全や慢性腎臓病(CKD)といった我々がよく診療する疾患においても、フレイル、サルコペニアは関連するエビデンスを元に取り入れられるようになり、高齢者診療を行う上で、これらの定義や診断方法、疾患との関連や予防・治療などのトレンドを理解しておく必要があります。サルコペニアに関してはアジアのワーキンググループ(AWGS)の診断基準が浸透しつつありますが、フレイルに関してはFriedらが提唱するPhenotypeモデル(CHS基準など)や、Rockwoodらが提唱するDeficitモデル(Frailty Indexなど)、本邦で開発された基本チェックリスト(KCL)など、判定の基準もさまざまであり、これまで、または今後のエビデンスを正しく理解する上で、知識の整理が必要になってくるかと思えます。予防や治療についてはまだエビデンスが不足しているために確立されていない部分が多いですが、トレンドを知る上でも是非一度ご覧になっていただければと存じます。

文責: 杉本 研



診療内容のご案内

以前から行っているもの忘れ精査入院ですが、最近、検査内容を見直し、3泊4日を基本とするなどの変更がありますので、あらためて紹介させていただきます。

もの忘れパス入院

認知症の増加が近年ますます問題となっていますが、当科では認知症診療体制の更なる充実を図っています。週3回(月・火・木 曜 午後)のもの忘れ専門外来に「病診連携枠」を追加し、ネットワーク部経由での初回受診までの待ち時間が大幅に短縮されました。また、もの忘れ精査入院を3泊4日に拡充し、髄液マーカー検査などを積極的に利用してより正確な早期診断を目指しています。

認知症も早期診断・早期介入が進行予防のために重要ですが、早期の段階では診断の手がかりが少なく、確定的な診断が難しくなります。もの忘れ検査入院で詳細な認知機能検査や髄液マーカー検査を行うことで、症状が軽度の段階でも客観的な検査所見に基づいた積極的な介入(早期からの投薬や生活習慣の改善など)が可能になってきています。

認知症グループのスタッフ人員も充実しつつあり、ご紹介いただいた症例は一例一例、スタッフ全員で詳細に検討し、可能な限り正確な診断をつけられるように努力しています。

検査入院で得られた結果をもとに、実践的な投薬内容や介護プランに関する具体的なご提案してまいります。もの忘れ検査入院される方の大半はMMSEが24点前後の初期の方です。もの忘れが気になっている患者さんがおられましたら、是非お気軽にご紹介ください。

大阪大学老年・総合内科での認知症診療

もの忘れ外来(月・火・木 午後)

ご紹介



- ・神経心理検査
- ・神経学的診察
- ・血液検査
- ・頭部MRI
- ・脳血流SPECT

入院

認知症グループ・糖尿病グループ合同カンファ



3泊4日もの忘れ入院

- ・髄液検査
- ・詳細な神経心理検査
- ・神経学的所見
- ・頸部エコー
- ・下肢筋力検査
- ・合同カンファ

向國さん 伊藤さん

前田
医師

大山
医師

認知症グループ

竹屋美幸医師

中嶋
医師

鷹見
医師

竹屋泰
医師

武田
医師

外来→

木曜午後

火曜午後

月曜午後

早期の
正確な
診断

認知症グループカンファ
髄液マーカーの結果を踏まえた検討



外来・クリニック・診療所へ
認知症の診断結果と投薬や介護サービス
活用に関する具体的なご提案

当科への紹介患者例

63歳女性

主訴) 発熱、腹部膨満感

現病歴)

来院の1ヶ月前に腹部膨満感を自覚。それから数日して38-40度台の発熱が出現。Aクリニック受診し、抗菌薬を処方されたが、改善無く、B病院に入院。憩室炎を疑われ、CTRX→MEPM投与されるも改善無し。最終的に画像的に憩室炎は否定されたが、腹水貯留があり、婦人科的疾患検索のためにC病院に転院。CT、MRIにて卵巣癌、腹膜癌が疑われ、当院婦人科に紹介受診。当院婦人科にて、腹水穿刺。血清腹水ではなく、細胞診が陰性のために総合診療科へ紹介となった。

既往歴) B型肝炎キャリア

家族歴) 特記なし

ROS)

陽性症状:

発熱、夜間盗汗

腹痛、食欲低下

体重減少 1か月で2kg(51→49kg)

陰性症状:

眼症状、関節痛、皮疹

鼻汁、咽頭痛、咳

嘔気、下痢

身体所見

身長158cm、体重49.0kg

血圧 142/74 脈拍 95 体温 36.1度

SpO2:99% 呼吸回数20回/min

GA:good、意識清明

眼瞼結膜貧血なし、眼球結膜黄疸なし

咽頭:発赤無し 扁桃腫大無し

頭頸部、腋窩、滑車上、鼠蹊部LN腫大なし

甲状腺腫大無し

呼吸音:清明、心音:整、雑音なし

腹部:軟、平坦、圧痛なし。肝腫大なし。

打診にて腹水明らかではない

四肢:関節腫脹なし、圧痛なし

顔面、体幹、上下肢に皮疹認めず

神経学的異常所見なし

入院後経過)

第3病日 左手、右足関節痛、関節腫脹出現

第5病日に無痛性の口腔内アフタ出現

追加の血液検査)

C3低下、C4正常、抗核抗体80倍

抗DNA抗体>300、抗Sm抗体陰性、

抗RNP抗体陰性、ループスアンチチアグレント 1.59

抗カルジオリピン抗体陰性、直接クームス陰性

1997年のACRの診断基準の5項目を満たし、

2012年のSLICCの6項目を満たすことからSLEと診断、

免疫内科に紹介、ステロイド治療が開始された。

検査所見

血液検査) WBC 6260 /ul Hb10.5 g/dl

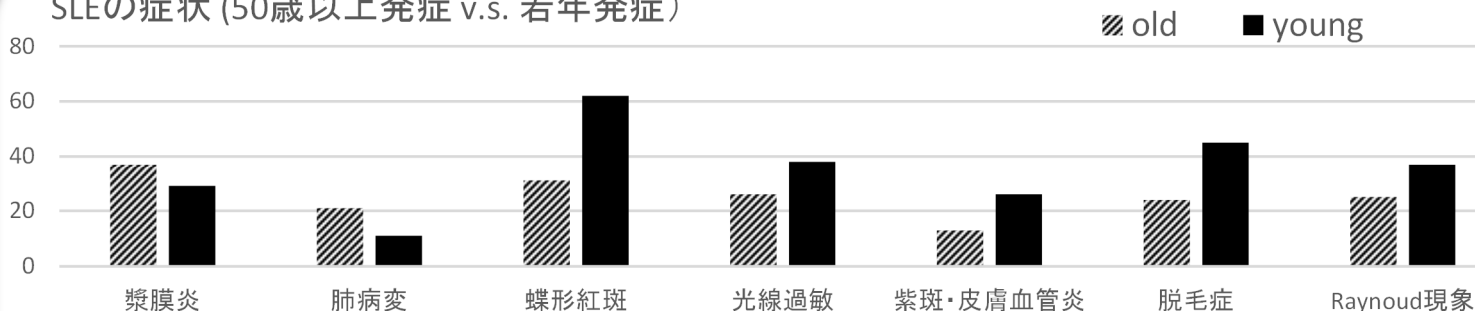
MCV98% Plt 30.8万/ul CRP5.3 mg/dl

尿検査:異常なし

胸腹部単純CT) 腹膜肥厚、腹水、胸水

考察) 腹腔内悪性腫瘍が疑われた高齢発症のSLEを経験した。当初は臨床症状がそろわなかったが、関節炎や口腔内アフタの出現により、SLEの診断に至った。高齢者のSLEでは、臨床症状が出づらいとされ、特に皮膚や腎病変は若年者に比し、来しにくい。しかし、漿膜炎に関しては、むしろ高齢者の方が多く、高齢者の漿膜炎を診た際には、他の臨床症状が乏しいように見えても、SLEを念頭に診察を行うことが大事であると思われる

SLEの症状 (50歳以上発症 v.s. 若年発症)



(Boddarert, 2004, Medicine(Baltimore))

外来担当日とご紹介方法

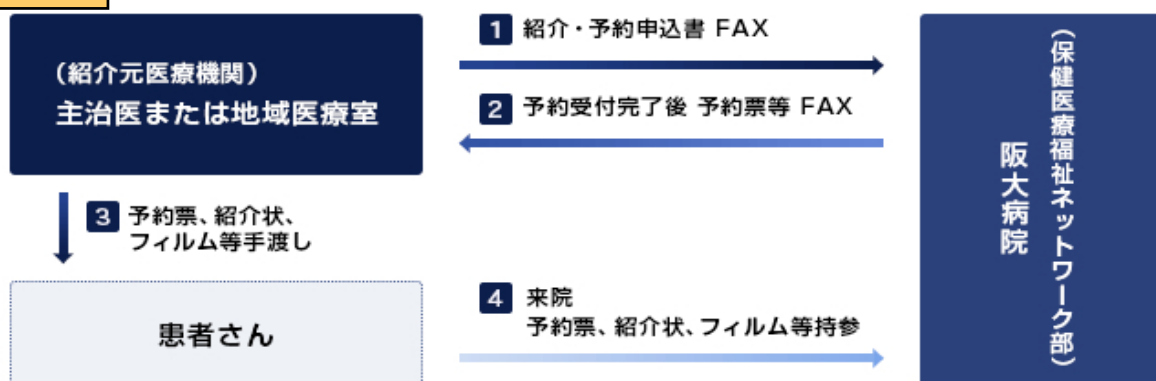
外来担当表

		月	火	水	木	金
11 診	午前	竹屋 泰	鷹見 洋一	楽木 宏実	杉本 研 (ふらつき外来)	山本 浩一
	午後	神出 計	伊東 範尚 (4/1より赤坂 憲)	楽木 宏実 15:30～伊東 範尚 (4/1より本行一博) (睡眠時無呼吸)	谷山 義明 16:00～伊東 範尚 (4/1より永澤元規) (睡眠時無呼吸)	杉本 研 (高齢者糖尿病)
12 診	午前	栗波仁美	森下 竜一 11:30～中神 啓徳	山本 浩一 (13 診)	赤坂 憲 (高齢者糖尿病)	神出 計
	午後	【もの忘れ外来】 武田 朱公	【もの忘れ外来】 竹屋 泰		【もの忘れ外来】 鷹見 洋一	



竹屋 泰 神出 計 栗波仁美 武田 朱公 鷹見 洋一 本行一博 永澤元規 森下 竜一 中神 啓徳 楽木 宏実 山本 浩一 杉本 研 谷山 義明 赤坂 憲

紹介・予約方法



1. 申し込み
「紹介・予約申込書」に必要事項をご記入の上、下記のFAX番号にFAXでお送り下さい。
予約枠に制限があり、ご希望に添えない場合がございます。あらかじめご了承ください。
2. 予約票等の送信
予約受付完了後、「診療予約票・診療申込書」、「予約患者さんへ 外来受診のご案内」、「交通のご案内」をFAXでお送りします。
3. 予約票等の手渡し
「診療予約票・診療申込書」、「予約患者さんへ 外来受診のご案内」、「交通のご案内」、「紹介状(診療情報提供書)」、検査結果、フィルム(CD-ROM)等を患者さんにお渡し下さい。

大阪大学医学部附属病院 保健医療福祉ネットワーク部

TEL 06-6879-5080、FAX 06-6879-5081

受付時間 TEL:月～金 9:00～17:00、FAX:月～金 9:00～18:00

紹介・予約申込方法の詳細:「阪大病院」紹介で検索するとトップに出てきます！

<http://www.hosp.med.osaka-u.ac.jp/institution/apply.html>

当科への外来および入院紹介に対するご相談窓口として、**ホットライン**の設置しております。
ホットラインの電話番号は直通で、06-6816-8309(PHS、受付時間9:00-18:00)です。
次号は2018年冬頃の発行予定です。今後とも宜しくお願い申し上げます。(編集:杉本 研)

老年・総合内科学医局 連絡先: 電話 06-6879-3852, FAX 06-6879-3859