

脳神経研究奨励賞 (新見賞)



池田智香子

略 歴

平成18年3月 岡山大学医学部医学科卒業
平成18年4月 津山中央病院 初期研修医
平成20年4月 岡山赤十字病院精神神経科 後期研修医
平成21年8月 慈圭病院 精神科
平成23年4月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科博士課程入学
平成28年9月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科博士課程修了
平成28年10月 慈圭病院 精神科
現在に至る

研究論文内容要旨

嗜銀顆粒病（AGD）は70歳以上の連続剖検例の約10%に認められる高齢者に多い神経変性疾患である。辺縁系と新皮質に好発する嗜銀顆粒が病理診断マーカーである。嗜銀顆粒には神経軸索内の微小管結合蛋白であるタウ蛋白が蓄積する。タウ蛋白はC末端側に存在する微小管結合部位の繰り返し配列の数により3リピートタウと4リピートタウに大別されるが、嗜銀顆粒には4リピートタウが選択的に蓄積する事が特徴である。AGDと同じく4リピートタウが蓄積する進行性核上性麻痺（PSP）は、病理学的に皮質下諸核における神経原線維変化（NFT）の量と分布に基づいて診断される。また、前頭葉と線条体に好発するtufted astrocyte（TA）と呼ばれるGallyas銀染色陽性、タウ陽性アストロサイト病変はPSPに特異的な所見とされる。PSPは高頻度にAGDを合併する事が知られているが、PSPに特徴的な皮質下諸核のNFTやTAがAGD例に出現する頻度及び解剖学的分布は詳細に検討された事がなかった。

今回我々はPSPの病理診断基準を満たさないAGD19例、病理学的PSP9例、対照20例で皮質下諸核と前頭葉におけるタウ病理を検討した。AGD19例のうち、5例（26.3%）がGallyas陽性タウ陽性TAとTA類似のGallyas陰性タウ陽性アストロサイト内封入体（TAI）を、6例（31.6%）がTAIのみを有していた。皮質下諸核と前頭葉のNFT量は、TA/TAIを有さないAGD例、TA/TAIを有するAGD例、PSP例の順に多く、対照群と比べて有意差があった。AGD19例のNFT量、TA/TAI量、及びAGD stageの間には、それぞれ有意な相関を認めた。タウイムノブロットでは、TA/TAIを有するAGD例及び、有さないAGD例において弱いながらもPSP例と同様のバンドパターンを認めた。以上より、AGDでは嗜銀顆粒が辺縁系から新皮質に進展するにつれて前頭葉と皮質下諸核にPSPに特徴的なタウ病理が出現し増加する事、及びAGDとPSPの病変形成に共通のプロセスが存在する可能性が示唆された。