

〈背景〉

脳卒中に合併する脳卒中うつ (PSD) は、予後への悪影響が指摘されているが、そのメカニズムは未だ不明である。本研究の目的は、脳卒中急性期における PSD の責任病変、リスクファクター、および予後への影響を調査することである。

〈対象および方法〉

2014 年 11 月から 1 年間に当センターへ入院した脳卒中 (一過性脳虚血発作を除く) 348 例から、意識障害や重篤な合併症例を除いた 175 例を対象とした。男性 108 例、女性 67 例、平均年齢 68.2 歳、病型は脳梗塞 138 例、脳出血 25 例、くも膜下出血 12 例であった。

PSD のスクリーニングには、Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders に準拠し、うつに関する 9 の質問で構成された Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) を使用した。PSD のスクリーニングは、入院 5～30 日間の急性期に行った。

PSD のリスクファクターとして、性別、年齢、病変部位 (前頭葉、側頭葉、頭頂葉、後頭葉、視床、内包、放線冠、被殻、橋、延髄、小脳に分類)、各種併存疾患、嗜好歴、脳卒中既往歴との関連について調査した。また、脳卒中重症度を入院時 National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS)、機能予後を最終退院時の modified Rankin Scale (mRS) を用いて調査した。

統計学的解析は、2 群比較は Fisher 検定と Mann-Whitney 検定を用い、ロジステック回帰分析で PSD のリスクファクターを検討した。p<0.05 を統計学的に有意差ありとした。

〈結果〉

175 例中 41 例 (男性 24 例、女性 17 例、平均 67.7 歳) が PSD と診断された。PSD の重症度は、軽症 15 例、中等症 18 例、やや重症 8 例であった。

PSD 群と非 PSD 群の比較では、性別、年齢、病変の左右、高血圧、高脂血症、糖尿病、喫煙歴、飲酒歴、脳卒中既往歴に有意差はなく、視床病変のみ PSD 群に優位に多かった (p=0.033)。入院時の脳卒中重症度の指標である NIHSS は PSD 群で高値であったが、視床病変群の入院時 NIHSS は他部位症例と比べ有意差はなく、視床病変が PSD への単独影響因子であることが示唆された。ロジステック回帰解析を行ったところ、両側の視床、NIHSS 高値が、それぞれ PSD 因子であった。

175 例中、入院期間内に重篤な疾患を併発したり脳卒中が再発した 5 例を除いた 170 例 (PSD 群 38 例、非 PSD 群 132 例) の予後を比較した。急性期在院日数は 2 群間で差はなかったが、合計 (急性期+回復期) 在院日数は PSD 群が長期であり、入院時 NIHSS と退院時 mRS も PSD 群が高値であった。

視床病変 18 例中、軽症 PSD は 1 例のみで中～重症 PSD は 9 例であった。一方、入院時 NIHSS は視床と他部位症例に有意差はなく、視床病変が重度の PSD に関与していることが示唆された。中～重症 PSD 群は退院時 mRS と合計在院日数とも高値であり、PSD 治療の重要性が示唆された。

〈考察〉

過去の報告では、急性期と慢性期の PSD で発症要因の違いが指摘されており、本研究では、急性期に着目した。急性期 PSD の有病率は 25%とされ、本研究での 23%と合致する。急性期 PSD には、左半球病変の関与が示唆されているが、責任病変は未だ明らかにされていない。本研究では、視床病変のみが PSD に関与していた。

過去の報告では、PSD と機能障害との関連が指摘され、本研究でも入院時 NIHSS と PSD 発症との間に有意な相関がみられた。本研究では更に、ロジスティック解析によって NIHSS の関与をとりぞいたことによっても、視床病変がリスクファクターであることが示され、入院時 NIHSS で示されるような機能障害以外に、視床病変が独立した責任病変であることが示された。

本研究の問題点としては、一般的に 14 日以上症状が継続した場合にうつと診断するが、スクリーニングは脳卒中発症から平均 13.5 日に行われており、うつ発症 14 日以内に PSD と診断された症例の中には、早期に PSD が改善し、14 日以上うつ症状が継続しなかったため、厳密にはうつに該当しない症例が含まれている可能性がある。また、意思疎通困難例など 173 例を除外せざるを得なかったが、中には急性期以降に意思疎通可能となり、PSD アセスメント適応になる例も存在するため、PSD 有病率が過少評価されている可能性が考えられる。また、PSD 診断は自己報告式の質問によるため、客観性が乏しいことも挙げられる。

〈結論〉

急性期脳卒中の 23%に PSD を認めた。PSD 症例の 24%は視床病変の症例であった。PSD 症例は在院日数が長く、機能障害も重篤であり、リハビリテーションの効果が乏しかった