

43. 両側後頭葉の梗塞にて発症した視覚失認の経過について

川崎医科大学附属病院リハビリテーションセンター¹, 川崎医科大学附属病院リハビリテーション科²,
川崎医療福祉大学医療技術学部感覚矯正学科³

○逸見 佳代¹, 宮崎 彰子¹, 伊藤 絵里子¹, 原 大介³, 椿原 彰夫², 種村 純³

【はじめに】今回、両側後頭葉の梗塞により視覚失認を発症した症例に対し、VPTA（標準高次視知覚検査）での評価を中心に発症後約3ヵ月間の経過を追った。さらに発症後2年後に再評価を実施する機会を得たので経過を報告する。

【症例】70歳代、男性、右利き、無職。

【医学的診断名】左椎骨動脈閉塞による多発性脳梗塞（両側後頭葉，両側小脳，左視床）

【現病歴】荷物を持ち上げようとした際に眩暈出現。嘔気、嘔吐あり、近医受診し2日間吐き気止めの点滴を受けた。発症後2日目の受診時、ものが二重に見えることに気づき相談、脳外科に紹介となる。頭部MRI上左小脳の梗塞を認め入院加療された。発症後4日目の頭部MRIにて右後頭葉，右小脳に再発を認めた。MRAでは左椎骨動脈の閉塞を認めた。さらに病後10日目に失禁を認め、受け答えも困難であったため頭部MRIを施行され左小脳，左後頭葉に再発を認めた。進行する脳梗塞であり、当院脳卒中科での精査・加療目的にて転院となった。

【神経学的所見】軽度の右片麻痺，右上肢の感覚障害，両側左上1/4盲を認めた。

【神経心理学的所見】視覚失認，失語症，注意障害，記憶障害を認めた。知的機能はWAIS-IIIにてVIQ80であった。

【経過】転院後8日目より言語聴覚療法を開始。開始時はVPTAでは，視知覚の基本機能で形の弁別や錯綜図，模写などで成績低下を認め，形態認知が困難な状態であり，統覚型

視覚失認を呈していたと考えられた。さらに物体・画像認知，相貌認知，色彩認知，地誌的見当識など全般的に成績低下を示していた。初期の訓練としては，形態認知を中心に簡単な線画や文字をなぞり，特徴を言語化してから模写を行い，その後呼称や音読をするといった課題が中心であった。発症後約1.5ヵ月後の評価では，視知覚の基本機能，物体・画像認知の項目において一部改善を認めた。図形模写では若干の歪は認めるものの可能なものが増加した。しかし，模写には非常に時間を要す状態であった。さらに，線画の呼称では，特徴的な部分を羅列し正答に至る場合やその一部分から判別して誤るなど統合型に類似した反応を認めた。

発症後約3ヵ月後の評価では，絵の呼称で若干の改善を認めるも依然誤りも多く，絵の分類も困難であった。また，課題時にもマッチングは可能であったが意味的関連での分類は困難であった。また模写では発症1.5ヵ月後よりも所要時間は短縮し，より複雑な線画の模写も可能となった。よって，形態知覚は改善傾向であったが，認識した形態と意味との結びつきが不十分な印象であった。

さらに発症後約2年が経過した時点での評価では，発症後約3ヵ月後に実施できていなかった視空間の認知と操作にて成績の改善を認め，文字，図形，絵の模写は良好であった。自発描画でも良好な反応であった。その他の結果としては，発症後約3ヵ月後の評価と類似したプロフィールとなった。模写や絵の呼称

での反応は改善していたものの、依然絵の分類では困難を示していた。

【考察】本症例は、発症当初は統覚型視覚失認を呈していたが、発症後約 1.5 ヶ月時には統合型、約 3 ヶ月時には連合型に類似した状態へ移行し、発症後約 2 年経過した時点でも、発症後約 3 ヶ月時とほぼ同様な状態を呈していた。

本症例は両側後頭葉の脳梗塞に起因する視覚失認であり、後頭葉の病巣は、左大脳半球の側頭後頭回、舌状回、紡錘状回、海馬傍回、および右大脳半球の舌状回、紡錘状回であった。病巣は、視覚失認の発現において重要視されている部位への損傷を認めていた。

本症例の経過は、急性期における脳機能の回復に加え、初期から形態認知の改善を中心に訓練を実施しそれらの改善を認めたと考えられた。それに伴い、統覚型から統合型に類似した症状へ移行したと考えられた。その後、さらに形態認知の改善を認めたものの、意味処理は不十分な状態が残存し、最終的に連合型を呈したと考えられた。

【まとめ】

両側後頭葉の脳梗塞により視覚失認を呈した症例の発症後約 3 ヶ月間および、約 2 年後の経過を追った。本症例の病巣は両側後頭葉の広範囲にわたっており、形態認知、意味処理への経路全てにわたって障害を重度に認めていた。しかし、経過とともに形態認知は改善し、最終的に形態認知から意味処理への経路の障害が残存した。