

多職種が介入することで病状改善後スムーズに経口摂取が可能となった白質脳症の一例

遠山病院

○柘植薫、三村恵理、飯田恵利、山敷貴奈紗、岡実、西脇亮、波部尚美、井本一郎

67歳女性、15年前より糖尿病性腎症で維持透析中、20XX-1年12月数日前からの度重なる転倒を認め、来院日の朝から急激に進行する意識障害で当院受診された。頭部CTで明らかな外傷性変化は認めないものの、意識障害は改善せず精査入院となった。

頭部MRIのDWIで両側白質にまだらに高信号を認めており、白質脳症と判断、Progressive Multifocal Leukoencephalopathy (PML)の可能性を示唆し他院に紹介となった。

他院での検査でJCV陰性、sIL-2R軽度上昇のみ、代謝異常等は見られず、脳生検は家族が拒否したため、診断はつかなかったが、ステロイドパルス療法でも改善を認めないため、今後改善の見込みは薄いと判断で20XX年2月に当院転院となった。

転院後、誤嚥性肺炎を繰り返していたが、その都度抗菌薬で治療を行いながらも、経管栄養に加えて、看護師は積極的に声かけを行い、STによる口腔ケアなど多職種での治療介入を行った。

一時はJCS300の状態まで悪化していたが、9月にはJCS2へと意識状態の改善を認めた。頭部MRIで白質の高信号は改善傾向であった。会話がスムーズにできるようになったタイミングで食事を開始した。食事開始時のVFでは咽頭残留多く食事は少量のみとなっていたが、その後も嚥下訓練を続け、徐々に嚥下機能の改善認め食事量確保できるようになる。現在では声かけしながら自己での経口摂取のみで栄養管理可能となった。

今回、我々は転院時は病状改善困難と思われていたが、多職種で介入し、病状改善後にスムーズに経口摂取可能となった白質脳症例を経験した。