

PHILIPS

Healthcare

## 第15回日本臨床睡眠医学会学術集会 (ISMSJ) ランチョンセミナー3

日時：2024年10月12日（土）11:30～12:30

会場：第1会場（じゅうろくプラザ 2Fホール）

〒500-8856 岐阜市橋本町1丁目10番地11

# 多系統萎縮症における 睡眠関連呼吸障害

座長：立花 直子 先生

関西電力病院 脳神経内科 睡眠関連疾患センター長

演者：大嶋 康義 先生

新潟大学大学院 医歯学総合研究科 呼吸器・感染症内科学分野 助教

参加方法：会場へ直接お越しください。

共催：第15回日本臨床睡眠医学会学術集会 / 株式会社フィリップス・ジャパン

# 第15回日本臨床睡眠医学会学術集会（ISMSJ）ランチョンセミナー3

日時：2024年10月12日（土）11：30～12：30 会場：第1会場（じゅうろくプラザ2Fホール）

## 多系統萎縮症における睡眠関連呼吸障害

大嶋 康義 先生 新潟大学大学院 医歯学総合研究科 呼吸器・感染症内科学分野 助教

多系統萎縮症（MSA）は成人発症の孤発性、進行性の神経変性疾患である。小脳、黒質・線条体系、自律神経系が系統的に障害されることにより、小脳性運動失調、レボドパ不応性のパーキンソン症状、自律神経症状を呈する。さらに、睡眠関連呼吸障害（SRBD）も高頻度にみられ、睡眠中に突然死するリスクもある。

MSA患者のSRBDは、一般的な閉塞性睡眠時無呼吸でみられる舌根や軟口蓋といった咽頭レベルの閉塞以外にも、声帯開大不全や喉頭軟化症（FE）など喉頭レベルの閉塞、中枢性呼吸障害がみられ、複数の要因がSRBDの進行に関与している。SRBDの治療として持続陽圧呼吸療法（CPAP）が行われるが、疾患の進行により嚥下障害が進行するとCPAPの継続が困難となる場合や、FEの合併でCPAPにより喉頭蓋が気道内に押し込まれ、上気道閉塞の増悪や窒息の可能性があるため注意を要する。FEの有無を確認するのに麻酔下喉頭内視鏡検査が有用であるが、脳神経内科、耳鼻咽喉科、呼吸器内科などの多職種連携が好ましく、実施が可能な医療機関が限定されるのが実情である。また、MSAの進行とともにSRBDが悪化するが、一部では自然に改善する症例や、SRBDのタイプがOSAからCSAに変化する症例も存在し、多様である。個々の重症度や全身状態、SRBDの状態に応じて、CPAPを含む非侵襲的陽圧換気療法、気管切開術や気管切開下陽圧換気療法の適応・導入を検討すべきである。

最近、睡眠中の呼吸イベントに対する脈拍反応の鈍化が、睡眠関連呼吸障害に対する心臓の異常反応を示唆する報告がされた。当院におけるMSA患者の睡眠中の呼吸イベントに対する脈拍イベントを提示するとともに、多系統萎縮症における睡眠関連呼吸障害について言及したい。

