

足立功浩^{1,2)}, 酒井直人¹⁾, 田中悟志³⁾, 金原一宏²⁾, 有蘭信一²⁾

1) サカイ脳神経外科 2) 聖隷クリストファー大学大学院 3) 浜松医科大学医学部総合人間科学講座

—背景—

- PPPDは、2017年に診断基準が発表され、「慢性的浮遊感」「急性めまい疾患が先行」「姿勢変化で誘発」を特徴とする慢性めまいである (Jeffrey P, et al.,2017).
- PPPD患者は、不安や抑うつといった心理的要因が関与し、臨床像は不均一であり、治療に難渋する。
- PPPDについての有効性を示す治療については確率されていない状況である (Vestibular Rehabilitation Guideline)。

—目的—

- PPPDによる難治性めまい、平衡機能障害患者に対する当院の外来での前庭リハビリテーションの有効性について報告する。

—方法— 本研究は浜松医科大学臨床倫理委員会によって承認され実施した(19-286)

対象：2020年2月から2024年3月に難治性めまい、平衡機能障害で当院を受診した患者

診断：PPPD (Bárány Society による国際分類)

- ・頭部MRI/MRA施行し頭蓋内病変を否定
- ・v-HITで前庭機能障害を認めない
- ・3カ月以上持続する浮動性めまい
- ・何らかの急性めまいエピソードが先行する
- ・姿勢変化や視覚刺激による症状誘発

測定プロトコル：初回・4週・8週の時点で評価実施

評価項目

- video-Head Impulse Test (v-HIT)
- 重心動揺計(面積, ロンベルグ率)
- 片脚立位保持時間
- 3m timed up and go test (3mTUG)
- Dizziness Handicap Inventory (DHI)
- Self-rating Depression Scale (SDS)

【前庭リハビリテーション】

週に1回40分, 計8回実施

【薬物療法】

必要に応じてSSRI(セルトラリン塩酸塩), 漢方(半夏白朮麻湯)など

【認知行動療法】

—結果— 表1. 基本情報

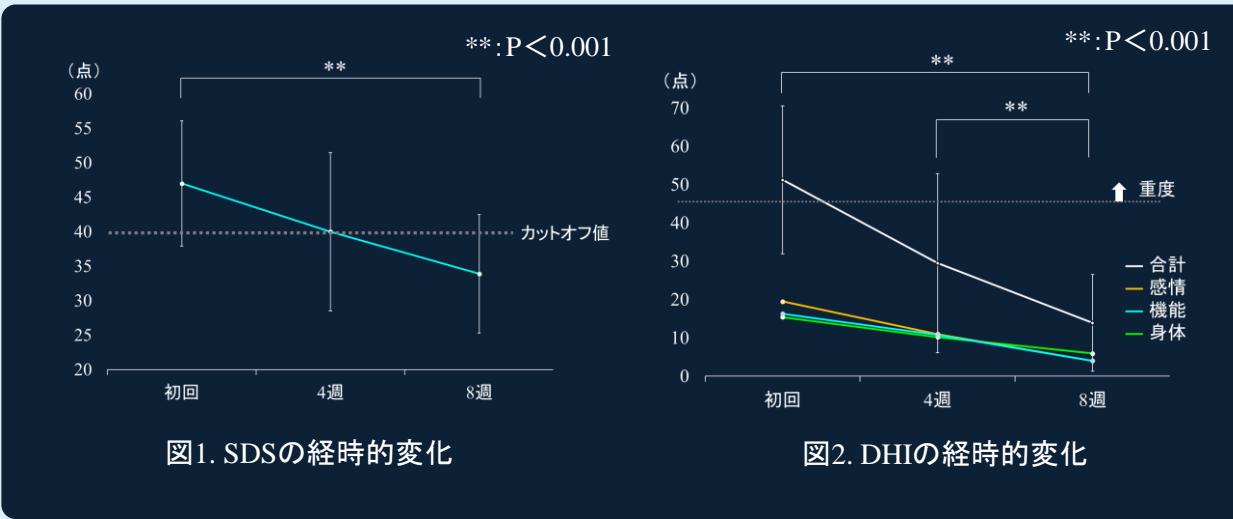
項目	n = 12
年齢, 歳	54.5 ± 13.4
性別(女/男), n (%)	10 (83.3) / 2 (16.7)
身長, cm	160.5 ± 8.1
体重, kg	55.4 ± 14.7
BMI, kg/m ²	21.3 ± 3.6
罹患期間, カ月	43.7 ± 66.4
複数医療機関受診歴の有無, n (%)	10 (83.3)

表2. めまい評価の結果

評価項目	初回	4週	8週	P値
DHI_身体	15.4 ± 5.1	10.2 ± 6.8	5.9 ± 5.1*	P=0.001
DHI_感情	19.5 ± 7.6	11.0 ± 9.2	4.0 ± 3.9*	P=0.000
DHI_機能	16.3 ± 9.2	10.8 ± 8.2	4.0 ± 5.1*	P=0.002
DHI_合計	51.2 ± 19.3	29.5 ± 23.4*	13.9 ± 12.6*	P<0.05
SDS	47.0 ± 9.1	40.0 ± 11.5	33.9 ± 8.6*	P=0.006
重心動揺計				
閉眼時の面積	13.7 ± 10.9	7.4 ± 8.1	4.2 ± 2.5*	P=0.019
ロンベルグ率	2.7 ± 1.1	2.2 ± 0.8	1.6 ± 0.5*	P=0.009
片脚立位保持_右	26.7 ± 7.8	27.9 ± 7.2	28.1 ± 3.9	P=0.831
片脚立位保持_左	25.0 ± 9.8	29.8 ± 0.6	30.0 ± 0.0	P=0.084
3mTUG	8.2 ± 4.4	6.8 ± 1.1	6.3 ± 1.0	P=0.208

*:初回との有意差を示す

—利益相反(COI)開示— 開示すべきCOIはありません



—考察—

前庭機能向上訓練
体性感覚機能向上訓練
認知行動療法

難治性のめまい
平衡機能改善

・PPPD患者は、v-HITや半規管の耳石障害評価では正常範囲内であるが、前庭機能の低下などが関与している事が考えられている。
・PPPD患者は、前庭機能向上や体性感覚機能向上を図った前庭リハビリテーションにより、有意な改善を認めた。

—結語—

PPPDによる難治性めまい、平衡機能障害患者に対する当院の外来での前庭リハビリテーションは有効であった。

Staab, J. P., Eckhardt-Henn, A., & Bronstein, A. (2017). Diagnostic criteria for persistent postural-perceptual dizziness (PPPD): Consensus document of the committee for the Classification of Vestibular Disorders of the Bárány Society. Journal of vestibular research : equilibrium & orientation, 27(4), 191–208.
Hall, C. D., & Woodhouse, S. N. (2016). Vestibular Rehabilitation for Peripheral Vestibular Hypofunction: An Evidence-Based Clinical Practice Guideline: FROM THE AMERICAN PHYSICAL THERAPY ASSOCIATION NEUROLOGY SECTION. Journal of neurologic physical therapy : JNPT, 40(2), 124–155.