

# レビー小体型認知症の臨床診断基準

## [CDLBガイドライン]

中心的な特徴	認知障害*1
コアとなる特徴*2	認知の変動
	構築され、具体的な繰り返される幻視
	薬剤誘発性ではないパーキンソン症状
示唆的な特徴*3	レム睡眠行動障害
	抗精神病薬に対する重篤な過敏性
	基底核におけるドパミントランスポーターの取り込み低下[SPECT]
支持的な特徴	繰り返される転倒・失神
	一過性の意識消失
	重篤な自律神経症状
	系統化された妄想
	他の幻覚
	うつ症状
	側頭葉内側の保持[CT、MRI]
	後頭葉の血流低下・代謝低下[SPECT、PET]
	MIBG心筋シンチグラフィによる取り込み低下
脳波検査による全般的な徐波化	
診断の可能性が低い特徴	脳血管性障害の存在
	他の身体疾患・脳疾患の存在
	重篤な認知症の時期に初めてパーキンソン症状が出現

1 \* 早期には著明な、または持続性の記憶障害は必ずしも起こらない場合がある。  
注意・実行機能・視空間のテストにおいて障害が目立つこともある。

2 \* probable(可能性例)の診断には2つ、possible(疑い例)の診断には1つが必要。

3 \* 1つ以上のコア特徴があり、1つ以上の示唆的特徴があればprobableの診断が可能。  
コア特徴がなくても1つ以上の示唆的特徴があればpossibleの診断には十分。  
probableは示唆的特徴のみで診断すべきではない。