

## 急速な血糖改善後に発症した糖尿病性舞蹈病の一例

三間 洋平<sup>1)</sup>、寺田 幸恵<sup>2)</sup>、島 英倫那<sup>2)</sup>、高橋 一浩<sup>2)</sup>、新井 基弘<sup>2)</sup>  
(みどりヶ丘病院 脳卒中内科<sup>1)</sup>, 同院 脳神経外科<sup>2)</sup>)

---

### 【はじめに】

舞蹈運動やバリズムが高血糖に伴って生じることはよく知られているが、血糖改善時に生じた報告は少ない。今回我々は、インスリン導入 1 ヶ月後に出現した糖尿病性舞蹈病の一例を経験したので報告する。

### 【症例】

93 歳女性。当院受診 1 ヶ月前に顕著な高血糖(随時血糖 > 900mg/dl, HbA1c 16.2%)に対して前医に入院した。インスリン療法を開始し血糖コントロールは改善したが、右上下肢の不随意運動が出現したためより当院へ転院となる(入院時血糖 135mg/dl, HbA1c 12.2%)。右上肢に舞蹈運動とバリズム、右下肢に舞蹈運動を認めた。頭部 MRI では左被殻は T1 強調画像で高信号を呈し、糖尿病性舞蹈病と診断した。ハロペリドール投与開始後、徐々に不随意運動は軽減し約 1 ヶ月後に消失した。

### 【考察・結語】

糖尿病性舞蹈病は高齢者に多く、発症時またはその前に、高血糖状態にあるか急激な血糖変化を認めることができる。また頭部 MRI で被殻が T1 強調画像で高信号を呈することが典型的な画像所見であり、他の疾患との鑑別に有用である。転帰については一般的に良好であるが、発症すれば患者の QOL を損ね、ADL 低下の原因となり得る。顕著な高血糖状態にある高齢者に対して血糖コントロールを行う際は、是正速度に注意する必要がある。