

## 正誤表・更新情報

本書中に訂正・更新箇所等がございました。お手数をお掛けしますが、下記ご参照頂けますようお願い申しあげます（2025年8月8日）

### ■第2版 第1刷（2024年3月1日発行）の修正・更新箇所

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
<b>第2章-2 脊髄小脳変性症</b>					
239	表1		皮質性小脳委縮症(CCA)の病型の修正	※1をご参照ください	25/08/08
<b>第2章-3 筋萎縮性側索硬化症</b>					
263	図6 説明文1行目	A)カファアシストE70(画像提供:フィリップス・ジャパン社)	A)カファアシストE70(画像提供:フィリップス・ジャパン社)  ※2025年現在、カファアシストE70は販売が終了し、代替機としてNIPPY クリアウェイ2(株式会社チェスト)が用いられるようになっている。	情報更新	25/06/13
<b>第5章-1 末梢神経損傷</b>					
388	表4 説明文	(社団法人日本義肢協会/編)	(一般社団法人日本義肢協会/編)		25/06/20

### 図表

※1 赤枠で囲んだ部分を修正ください[皮質性小脳委縮症(CCA)の病型を遺伝性から孤発性に移動]

表1 ●脊髄小脳変性症の主な病型と特徴

		病型	主な特徴
遺伝性	常染色体顕性	SCA-1	多系統障害型。錐体路障害、錐体外路障害、眼球運動障害、顔面筋力低下などがみられる。
		SCA-2	多系統障害型。緩徐眼球運動、末梢神経障害、パーキンソン症状などがみられる。
		SCA-3 (マチャド・ジョセフ病)	多系統障害型。常染色体顕性のSCDの中では最も頻度が高い（約30%）。錐体路障害、錐体外路障害、びっくり眼、末梢神経障害などがみられる。
		SCA-6	純粋小脳型。進行は緩徐で、日本での頻度は比較的高い。
		SCA-31	純粋小脳型。高齢発症（平均60歳）、日本での頻度は比較的高い。
	常染色体潜性	歯状核赤核淡蒼球ルイ体萎縮症(DRPLA)	多系統障害型。日本での頻度は比較的高く、てんかん発作やミオクローヌス、舞蹈・アテートーゼなどの不随意運動、知能低下などがみられる。
		フレッドライヒ運動失調症	多系統障害型。若年発症（20～25歳）で脊髄後索障害による感覚性運動失調、錐体路障害、凹足などがみられる。日本での症例報告はない。
孤発性	早発型運動失調症(EAOH1)		眼球運動失行、低アルブミン血症を伴う。
	皮質性小脳委縮症(CCA)	皮質性小脳委縮症(CCA)	純粋小脳型。高齢発症が多く、進行は緩徐。
		多系統萎縮症 (MSA)	多系統障害型。広義のSCDの中でも最も頻度が高く（約半数）、小脳性運動失調 (MSA-C)、パーキンソン症状 (MSA-P)、自律神経障害、認識機能障害などがみられる。

SCA : spinocerebellar atrophy, DRPLA : dentatorubropallidolysian atrophy, EAOH : early-onset ataxia with oculomotor apraxia and hypoalbuminemia,