学　会　記　事

第12回新潟GHP研究会

日　時　平成22年2月13日（土）
　　午後3時より
会　場　新潟大学有壬記念館

I．一　般　演　題

1）アリピプラゾール単剤投与で寛解に至った大うつ病性障害の1例

横山　裕一・北村　秀明・染矢　俊幸
新潟大学医歯学総合病院精神科

大うつ病性障害（Major Depressive Disorder; MDD）に対するaripiprazole（APZ）の増強療法の有効性が確認されているが，単剤療法の有効性を示すエビデンスは乏しい．我々はAPZ 12 mg/日の単剤投与で寛解に至ったMDDの1例を経験したので報告する．

症例は68歳の女性で，X-14年にMDDを発症し，A病院でamitriptyline（AMI）60～90 mg/日で加療された．1回目のMDエピソードでは妄想もみられたが，抑うつ症状の改善と共に消失した．2回のMDエピソードの後，X-10年以降はAMIにて完全寛解が保たれていた．X年に抑うつ症状が再燃し，徐々に増悪したためsertralineへ変更されたが拒薬し，貧困妄想もみられるようになりA病院へ入院した．精神病性の特徴を伴うMDDと診断され，入院第7病日からclomipramine（CMI）最大50 mg/日の点滴投与が施行されたが効果は得られず，第22病日より精神病症状の早期改善を目的としてAPZ最大12mg/日の内服に変更された．第40病日頃から妄想のみならず抑うつ症状の中核症状が徐々に改善し，第78病日に退院した．

本症例の改善は，先に用いたCMIの遅延効果による可能性は完全には否定できない．しかし，CMI点滴の効果発現は通常7～10日であり，CMIの半減期が約21時間であるのに対して，本症例ではCMI中止2，3週間後に抑うつ症状の改善がみられたことから，APZ自体の効果である可能性がより高いと思われる．APZの抗うつ作用の機序としては，5-HT_{2A}受容体へのantagonist作用や5-HT_{1A}受容体，D_2受容体へのpartial agonist作用などが想定されている．本症例はAPZ単剤療法に反応するMDD症例の存在を示唆しており，MDDに対するAPZの単剤療法について，大規模な無作為化比較試験によるエビデンスの蓄積が望まれる．

2）Aripiprazoleにolanzapineを追加することにより高プロラクチン血症を来さずに精神病症状が改善した統合失調症の1例

斎藤　摩美*, **・金子　尚史*
須貝　拓朗*・染矢　俊幸*
新潟大学医歯学総合病院精神科*
同　総合臨床研修センター**

第二世代抗精神病薬はドパミン受容体遮断による有害事象が少ないとされるが，臨床上問題となるような有害事象が見られることも稀ではない．今回我々は，幻聴，被害関係妄想，思路障害，意欲の欠如や思考の貧困化などの陰性症状ならびに食事に対するこだわりや抵抗感を有する20代前半の統合失調症の女性に対し，olanzapine（OLZ）を投与したところ精神病症状の改善が見られたものの PRL値が255.7ng/mlとなり月経が停止するなど著しい高プロラクチン（PRL）血症を呈し，aripiprazole（ARP）では精神病症状の改善が得られなかったが，両者を併用することにより顕著な高PRL血症を来さずに精神病症状が改善した症例を経験した．本症例が両薬剤の併用時に高PRL血症を来たさなかった理由としては，ARPがOLZに比してドパミンD2受容体に対する親和性が非常に高く，OLZの存在下でも充分にD2受容体に結合可能であり，さらに下垂体前葉のD2受