
 学 会 記 事

第9回新潟 GHP 研究会

日 時 平成 19 年 2 月 24 日 (土)
午後 2 時 45 分～

会 場 新潟大学医学部
有壬記念館

I. 一 般 演 題

1 Risperidone による治療中に反応性低血糖を 発症した統合失調症の 1 例

平野ゆかり*・鈴木雄太郎*・布川 綾子*
上馬場伸始*・桑原 秀樹*・長谷川直哉**
染矢 俊幸*, ***

新潟大学医歯学総合病院精神科*
国立病院機構西新潟中央病院精神
科**
新潟大学大学院医歯学総合研究科
精神医学分野***

新規抗精神病薬は膵インスリン分泌に影響を与え、統合失調症患者の耐糖能異常を惹起するといわれているが、我々の調べた範囲では副作用としての反応性低血糖についてはこれまで報告がない。今回我々は risperidone による治療中に反応性低血糖を発症した症例を経験したので報告する。

症例は 53 歳男性の統合失調症患者で、24 歳時に発症、以後は当科外来にて薬物療法を受けていた。約 20 年間病状は安定していたが、通院中断を契機として症状が再燃し X 年 6 月 15 日当院入院となった。入院日より定型抗精神病薬 floropipamine 300mg/日を中止、risperidone 4 mg/日が開始された。入院時の空腹時血糖、HbA1c は正常であった。入院 31 病日から risperidone は 6 mg/

日に増量されたが、43 病日の 75g OGTT で明らかな異常はみられなかった。63 病日より臨床判断で risperidone は 8 mg/日に増量されたが、その後間もなく食後に眠気が出現、ふるえや動悸を訴えるようになった。再度 75g OGTT を施行した結果、2 時間血糖は 49.5mg/dl と低血糖を認めた。Risperidone を漸減したところ、食後の眠気、ふるえ、動悸は速やかに消失した。194 病日に risperidone は 3 mg/日であったが、この時の 75g OGTT では反応性低血糖は改善していた。

抗精神病薬が反応性低血糖を引き起こす可能性が示唆された。低血糖症状は統合失調症の不安症状や抗精神病薬によるアカシジアと似ており、治療者が見逃している可能性があるため注意が必要である。このような報告はこれまでないため、更なる研究が必要であるが、抗精神病薬による治療中で、食後に不安症状や焦燥感が増悪する症例については積極的にグルコース負荷試験などの血糖検査を行うべきかもしれない。

2 Olanzapine から aripiprazole への置換によりメタボリックシンドロームが改善した統合失調症の 1 例

湯川 尊行*・渡部雄一郎*・小泉暢大栄*
福井 直樹**・鈴木雄太郎*
染矢 俊幸*, **

新潟大学医歯学総合病院精神科*
新潟大学大学院医歯学総合研究科
精神医学分野**

【はじめに】統合失調症患者における metabolic syndrome (MS) の有病率は一般人口より高く、抗精神病薬により MS が惹起される危険性があることから、統合失調症治療においては MS に十分な注意を払う必要がある。今回我々は olanzapine (OLZ) 投与中に MS を指摘され、aripiprazole (ARP) への置換により MS が改善した統合失調症の 1 例を経験したので報告する。

症例は 51 歳、女性。X-4 年に統合失調症と診断され抗精神病薬で治療された。X-3 年に OLZ に変更されたところ体重が 2 か月間で約 10 kg 増