
学 会 記 事

平成24年度新潟精神医学会

日 時 平成24年10月27日(土)
12時15分～
会 場 ANAクラウンプラザホテル新潟
3F「飛翔」

I. 一般演題**1 ダンピング症候群による低血糖症状が精神症状と捉えられていた統合失調症の低血糖の1例**

佐々木藍子・鈴木雄太郎・茂木 崇治
井桁 裕文・染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院精神科

【はじめに】ダンピング症候群とは、胃の手術後に認められる症候群の一つで、全身症状と腹部症状を有する早期ダンピングと食事摂取後2～3時間後の低血糖症状を主体とする後期ダンピングとに分けられる。後期ダンピング症候群では胃の内容物が小腸に急速に流れ込み食後早期に高血糖となるために膵臓でインスリンが過剰分泌され、食後2～3時間後に反応性に低血糖が生じる。今回、我々はダンピング症候群による低血糖が術後より認められていたが、精神症状として捉えられていた症例を経験したので報告する。

症例は45歳、女性。入院前に糖尿病を指摘されたことはない。X-3年に早期胃癌に対して胃部分切除術を施行された既往がある。X-12年33歳時に統合失調症を発症し、以後近医精神科クリニック、当科で入院・通院加療されていた。X-3年6月胃癌術後より度々食後の全身倦怠感、ふらつき、不安感を認めていた。X-1年10月内服中絶を契機として病状が悪化し、X年4月3日当科に入院した。入院時には被害妄想や恋愛妄想、幻

聴の他、「ふらふらする」「頭が痛い」と不定愁訴が多くこれらは統合失調症の非定型症状と判断されていた。入院後からolanzapineを20mgから30mgに増量後も症状に著変なく、入院10病日からquetiapineに薬剤置換された。その後精神病症状の改善傾向は認められたが非定型症状は持続していた。入院15病日、「おやつを食べると症状がよくなる」と本人が述べたことから、低血糖を疑い、食後の血糖測定を開始した。同日食後90分値46mg/dlと低血糖が発覚し、おやつ摂取により非定型症状が速やかに改善した。既往歴からダンピング症候群を疑い、血糖測定を継続した。食事療法の指導を行ったが厳密には行われず低血糖は度々認められていた。入院35病日精神病症状がBPRS28点まで改善、食事療法が比較的厳密に行われると低血糖の改善が認められた。入院70病日に行われた糖負荷試験では負荷後早期の高血糖とインスリン過剰分泌、負荷90分後の低血糖が認められ後期ダンピング症候群の病態に矛盾はなかった。

【考察】我々はダンピング症候群による低血糖が精神症状と捉えられていた統合失調症の1例を経験した。

本症例では3年前の胃癌術後より食後の悪心、無気力感、全身倦怠感、頭痛などの低血糖症状をとまなう低血糖が認められていたが、統合失調症の非定型症状と判断され低血糖が把握されていなかった。低血糖症状は、倦怠感・無気力、アカシジア・不安など精神症状と間違われることもあり、注意が必要である。

統合失調症患者の消化管手術既往にはダンピング症候群の発症に注意し、発症した場合には食事療法などの対応を実施すべきである。