
 学 会 記 事

平成 21 年度新潟精神医学会

日 時 平成 21 年 10 月 24 日 (土)
午後 1 時 10 分～
会 場 月岡温泉 ホテル華鳳

I. 一 般 演 題

1 Aripiprazole 上乗せにより薬剤性高プロラクチン血症が改善した統合失調症の 2 例

橘 輝・井上絵美子・湯川 尊行
大塚 道人

県立小出病院精神神経科

抗精神病薬（特に定型薬や risperidone（以下, RIS）など）は、脳下垂体のプロラクチン（以下, PRL）分泌細胞のドパミン D2 受容体を遮断し、内因性ドパミンによる PRL 分泌の抑制を解除することで、高 PRL 血症を来す。PRL 値の上昇は、月経異常、乳汁分泌、性欲低下、骨粗鬆症などを来し、それが服薬中断につながることもある。薬剤性高 PRL 血症の治療として、原因薬剤の減量や中止、PRL への影響の少ない薬剤への変更、あるいは D2 受容体刺激薬である bromocriptine や cabergoline、D2 受容体部分刺激薬である tergulide の併用が行われることもあるが、いずれも精神症状の悪化を来す可能性がある。Aripiprazole（以下, APZ）は PRL に対して影響を及ぼさないことが各臨床試験で報告されており、APZ への switching より高 PRL 血症が改善したという報告もある。Haloperidol 服用中の患者に APZ を付加投与することで PRL 値が正常化したという報告や、RIS 及び olanzapine（以下, OLZ）から APZ への switching 時、漸増漸減や上乗せ漸減などの switching の方法によらず、速やかに PRL 値

の減少が得られたという報告がある。今回我々は、RIS 及び OLZ を服用中に高 PRL 血症を呈し、APZ を上乗せして switching を開始したところ、前薬を減量する前に高 PRL 血症が改善した統合失調症 2 例を経験したので報告する。

〔症例 1〕13 歳の女性。RIS2mg にて治療開始後、PRL89.2ng/ml と高値を認め、APZ12mg を上乗せし switching を開始したところ、2 週間後に PRL21.5ng/ml まで改善した。

〔症例 2〕32 歳の女性。OLZ20mg, paroxetine 40mg にて加療中、無月経を訴え、PRL126.7ng/ml と高値のため、APZ6mg を上乗せし switching を開始したところ、4 週後に PRL16.6ng/ml まで改善した。

脳下垂体では、内因性ドパミンが最大効果を発揮する状態でも、その D2 受容体結合率は 10 数%であり、残りの約 80～90%の受容体は余剰受容体であると報告されている。APZ は内因性ドパミンをしのいで D2 受容体に結合するが、余剰受容体にも結合し、部分刺激作用によるシグナル伝達の総和が最大効果に近づくため、PRL 分泌を抑制する。APZ は D2 受容体に対する親和性が他の抗精神病薬と比較して高い (Ki 値 0.45) という特徴をもつ。このため、PRL 分泌細胞の D2 受容体に結合している他の抗精神病薬を追い出し、PRL 分泌を抑制する可能性が考えられる。

APZ は D2 受容体に対する部分刺激作用、高親和性という特徴から、上乗せ投与によって薬剤性高 PRL 血症の改善が期待できると考えられた。

2 新潟県立新発田病院における緩和ケアの現状と問題点について

澤村 一司・熊田 智・小河原克人
関 義信*

県立新発田病院精神科
同 内科（血液内科）*

新潟県立新発田病院は地域がん診療連携拠点病院として、緩和ケアチームによる活動を行っている。今回、当院における緩和ケアの現状と問題点について報告する。