

## 第3回新潟 GHP 研究会

日 時 平成13年1月27日(土)

場 所 ホテルイタリア軒

## I. 一般演題

## 1) うつ状態が遷延し認知機能障害が疑われた一例

加澤 敏広・細木 俊宏(新潟大学)  
染矢 俊幸(精神医学教室)

初期アルツハイマー型痴呆(Dementia of Alzheimer Type 以下 DAT)とうつ病は、ともに頻度の高い疾患であり、両者が合併することはしばしばある。両者の鑑別は治療方針の決定及び予後判定する上で重要であるが、しばしば困難なことがある。今回うつ状態が遷延し、認知機能障害が疑われ、鑑別が困難であった症例を経験したため、報告した。

症状の遷延したうつ病患者に、amoxapin, amitriptyline 等の抗うつ薬漸増後、同じ質問を繰り返し、ふらつき等認めたため、当科転院となり高次機能検査等を行なった。

入院時に HDS-R, MMSE, WAIS-R, 三宅式記銘力検査, Clock Drawing Test 等行い、近時記憶障害、構成失行、計算障害を認め、WAIS-R T-IQ 71であった。MRI にてシルビウス裂の軽度開大と側脳室下角の軽度拡大、SPECT にて大脳皮質全体の血流低下を認めた。そのため DAT と抗うつ薬による認知機能障害が疑われ、抗うつ薬の漸減中止後、再度検査等を行なった。HDS-R, WAIS-R T-IQ 94と改善し、構成失行、計算障害を認めなかったが、軽度の近時記憶低下と、SPECT で側頭葉皮質から海馬傍回における血流低下を認めた。

DAT の初期段階の可能性が高く、脳の器質性・機能的低下を基盤とし、抗うつ薬により認知機能障害が増悪したことから、DSM-IV 診断では特定不能の認知障害、大うつ病性障害、単一エピソード、中等症、特定不能の他の物質関連障害と診断した。

うつ状態と初期 DAT の鑑別は治療及び予後予測のためにも重要であり、そのため各種理学的検査や SPECT 等の画像所見をもとに総合的に判断していく必要がある。また漫然と経過観察にとどまるのではなく適宜

諸検査を施行し、状態像や抗痴呆薬による効果と検査所見との関係等考察していくことが今後ますます重要になると思われる。

## 2) Subclinical Hyperthyroidism において躁状態を来した Basedow 病の一例

千葉 寛見・塩入 俊樹(新潟大学)  
染矢 俊幸(精神医学教室)

Basedow 病の際に生じる精神疾患としては、気分障害や不安障害などの報告がなされている。最近、Basedow 病の治療により甲状腺機能は正常化したものの TSH が低下した Subclinical Hyperthyroidism (SCHT) 下においても、精神症状が現れやすいことが注目されている。今回、我々は SCHT において躁状態を呈した Basedow 病の一例を経験したので報告する。症例は46歳女性。44歳時の X 年10月、近医にて、Basedow 病と診断されるが、服薬はしていなかった。X 年12月より不眠、多弁などの軽躁状態が認められ、その後も隣家とのトラブルが頻回に認められたため、X+1 年4月第1回入院となった。入院後、最大抗甲状腺薬プロピオチオウラシル300mg/日、ゾテピン150mg/日にて治療されたところ徐々に興奮は治まり、X+1 年8月退院となった。その後、精神科的治療は行われず、内科的なフォローのみで甲状腺機能に関しては SCHT の状態が持続していた。X+2 年9月頃より再び躁状態を認め、X+2 年12月(46歳)、当科第2 回入院となった。治療的にはプロピオチオウラシル150mg/日、炭酸リチウム800mg/日、ゾテピン250mg/日にて1ヶ月で寛解状態となっている。今回の症例では SCHT 下で躁状態を呈し、精神科的薬物療法にて速やかに軽快した。これまで SCHT とうつ状態との関連を示唆する報告(Joffe ら, 1994; Oomen ら, 1996) が散見されていたが、最近、本症例のように SCHT 下にて躁状態を生じた症例も報告されている(Bech, 2000)。従って、SCHT は躁・うつ両状態を出現させやすくしているのかもしれない。また、これらを生じさせるメカニズムとしては、TRH の慢性的な分泌過多やソマトスタチン等の TRH 抑制物質の関与による TSH の低下が SCHT を引き起こし、更にはこれらの神経内分泌的な異常が複雑に絡み合い、直接的あるいは間接的に気分障害を惹起させている可能性が考えられるかもしれない。