

第20回新潟総合病院精神医学研究会

日時 平成30年2月24日(土)
午後3時40分より
会場 ANAクラウンプラザホテル新潟
3階 飛翔

I. 一般演題

1 トラムセットの中止によりレストレスレッグス症候群の増悪を来した症例

松木 晴香・須貝 拓朗・福井 直樹
染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院精神科

【はじめに】むずむず脚症候群(Restless legs syndrome; RLS)は、中枢ドパミン系機能低下との関連が示唆されているが、その病態生理は明らかでない。今回我々はトラムセット(トラマドール、アセトアミノフェンの合剤)の急激な中止により、RLSを呈した症例を経験したので報告する。

【症例】62歳、男性。家族歴、既往歴は特記事項なし。

〈現病歴〉X年10月27日、A病院整形外科で化膿性脊椎炎と診断され、トラムセット配合錠3錠(トラマドール112.5mg, アセトアミノフェン675mg)を開始された。治療継続のため、B病院整形外科に転院し、抗生剤を使用され経過を見られていた。腰背部痛が改善したため、12月6日にトラムセットを中止されたところ、12月8日より夜間に出現する両側前腕、下腿のむずむず感が出現した。抑肝散7.5g, ジアゼパム, ハロペリドールを処方されたが改善なく、12月14日に当科を受診した。

〈治療経過〉夜間に出現する両側四肢のむずむず感による入眠困難、中途覚醒、早朝覚醒を認めた。血液検査では軽度の正球性貧血以外は異常なかった。International Restless legs syndrome (IRLS)は31点と最重症であった。トラマドール離脱によるRLSと診断し、トラムセット3錠

を再開したところ、翌15日に両側前腕、下腿のムズムズ感は消退した。X+1年1月11日に2錠へ減量されたが、症状の再燃なく落ち着いている。

【考察】本症例では脊髄病変が明らかでなく、血液検査や神経学的所見で異常は認めず、家族歴がないこと、トラムセット中断2日後にRLS症状が出現し、再開後速やかに消退したという経過からトラマドール離脱によるRLSと診断した。トラマドール離脱によりRLSを生じた症例は複数報告されており、トラマドールの急激な中止はRLSを惹起する可能性があるため、慎重に減量することが望ましい。

2 新潟大学医歯学総合病院における精神科リエゾンチームの活動と今後の課題

(黎明期H28～29年度)

橋尻 洸陽・横山 裕一・國塚 拓郎
塚野 満明・滝波 厚子・津幡 己沙
橘 輝・染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院精神科

【背景】精神科リエゾンチームは、医師・看護師・薬剤師・臨床心理士など高い専門性を有する職種が連携し、身体治療に伴う様々な精神医学的問題に対して、早期発見や迅速な介入により、症状の緩和や早期退院を目指した医療サービスを提供するチームである。医療安全管理上のニーズは高まっており、H28年に新設された精神科急性期医師配置加算の施設基準要件にもなっている。新潟大学医歯学総合病院では2016年9月に精神科リエゾンチームが発足し、他科からのコンサルテーションに対する介入やせん妄・転倒予防に対する啓発活動を継続している。今回我々は、当チームの介入内容・実績、今後の課題について報告する。

【結果】2016年9月から2017年12月にかけて48例に介入し、せん妄(33%)の頻度が最も高かった。そのうち半数以上(56.5%)に、せん妄の悪化要因であるベンゾジアゼピン(BZD)系薬が使用されており、せん妄対策や転倒予防に対する啓発が必要な状況であった。当院医療安全管