

第 19 回新潟 GHP 研究会

日 時 平成 29 年 2 月 18 日 (土)
午後 3 時 40 分～午後 6 時 20 分
会 場 ANA クラウンプラザホテル新潟
2 階「芙蓉」

I. 一 般 演 題

1 変換症とされていた不随意運動がクロナゼパムにより改善を示した 1 例

恩田 啓伍・常山 暢人・鈴木雄太郎
染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院精神科

【はじめに】不随意運動は症状や経過が様々であり診断に難渋することが多く、治療法は確立されていない。今回我々は、変換症とされていた遅発性不随意運動がクロナゼパムにより改善を示した症例を経験したので報告する。

【症例】37 歳、男性。元来内向的で真面目な性格。X-18 年に多弁、易怒性亢進、浪費を認め、双極 I 型障害の診断で A 病院に入院し、炭酸リチウム 600mg、カルバマゼピン 600mg、レボメプロマジン 15mg で加療され 2 ヶ月後に退院し、X-15 年に通院を自己中断した。X-13 年に躁症状が再燃し炭酸リチウムを中心に加療された。X-9 年に通院を中断した。X-6 年 5 月に躁症状が再燃し、炭酸リチウム 600mg、スルピリド 150mg で加療された。X-6 年 9 月に躁症状が再燃し、ジプレキサ 20mg、ゾデピン 50mg、パリペリドン 6mg の併用にて加療され、躁症状は消失した。以降も上記薬剤は継続された。

X-3 年 7 月、「思う様に左手が動かない」という症状が出現し、薬剤性ジストニアが疑われゾデピン、パリペリドンが漸減中止されたが改善なかった。X-2 年 7 月から「右腕に力が入りすぎる」と右上肢を捻る運動が出現したため、ジプレキサが漸減中止されたが症状改善はなかった。不随意運動について B 病院神経内科を受診したが異常

は指摘されず、心因性を疑われ X-1 年 2 月に精査目的に C 病院精神科に任意入院した。変換症の診断で一旦退院したが、その後も不随意運動が持続したため X 年 9 月に同院に任意入院した。右上肢中心の不随意運動に対し、当初ジストニアを疑いトリヘキシフェニジルを使用した。不随意運動は顔や左上肢まで広がった。同剤を中止し、遅発性ジスキネジアを疑い、クロナゼパム 1mg を開始したところ、症状は軽減し退院に至った。

【考察】遅発性ジスキネジアは、長期間の抗精神病薬投与によるドパミン受容体の過感受性やコリン作動性ニューロンの破綻、GABA ニューロンの変性による病態が原因と考えられている。そのため、ドパミン遮断薬の急な薬剤中断もしくは変更や、抗コリン薬の使用は避けるべきである。今回クロナゼパムが著効した理由は、GABA 受容体アゴニスト作用や抗けいれん作用としてのドパミン神経のシナプス前抑制の増強などの作用のためと考えられた。

2 全生活史健忘を発症した後に陰性症状及び認知機能低下を呈し単純型統合失調症と診断された若年女性の 1 症例

有波 浩・鈴木雄太郎・染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院精神科

【背景】全生活史健忘は強いストレスや外傷的な体験に続いて起こる可逆性の逆行性健忘であり、全般的な認知機能は保たれる。我々は、全生活史健忘を契機に、その後感情平板化や意欲低下、認知機能低下が進行した 1 例を経験したので報告する。

【症例】23 歳、女性。X-4 年に大学を卒業後、製造業に就いた。仕事や家庭で大きなストレスを感じている様子はなかった。同 8 月上旬に感染性腸炎で仕事を数日休んだ。同月中旬より出勤するといって外出するが実際は欠勤するようになり、同月 19 日夕方、警察から「自宅が分からず保護した」と連絡があった。母親が迎えに行き、A 病院救命科を受診した所、書字、計算などは出来た