

—地方会報告—

東京精神医学会 第77回学術集会

日時：2006年7月15日（土）10：30～15：55
 場所：東京慈恵会医科大学1号館3階講堂
 担当：中山 和彦（慈恵医大）

【一般演題】

座長 鹿島 晴雄（慶應大）

1. リファンピシン投与によってハロペリドール血中濃度が著明に低下した統合失調症の1例

○高木俊輔，正木秀和，大島一成，車地暁生，西川 徹（東京医科歯科大）

関節リウマチ合併の統合失調症の1例を報告した。症例は25歳女性。24歳より関節リウマチに罹患していた。関節リウマチの治療経過中に急性の精神病症状をきたし当院入院，統合失調症として治療を開始した。

精神症状改善後，関節リウマチ治療薬である抗ヒトTNF α モノクローナル抗体製剤（インフリキシマブ）の投与前に抗結核薬の投与が必要とされ，リファンピシンの投与を開始した。リファンピシン投与開始時には17ng/mlであったハロペリドールの血中濃度は4週後には検出感度以下となった。

リファンピシンは肝臓の分解酵素であるcytochrome P-450の中の1A2, 2C9, 3A4という分子種を誘導する。CYP450は多種の薬剤の代謝に中心的に関与する。

今回投与していたハロペリドールはその影響で血中濃度が大幅に低下し検出感度以下となったと考えられた。

2. 食欲抑制剤 sibutramine（オベスタット）を個人輸入で服用中，被害関係妄想が持続し，精神作用物質使用による精神および行動の障害が疑われた1例

○高野 忍，松岡孝裕，佐々木祥人，井福正紀，平田吾一，豊嶋良一（埼玉医大）

症例は29歳女性。食欲抑制剤 sibutramine 服用中に幻聴，被害関係妄想の出現をみた。新規抗精神病薬を投与されたが改善みられず，sibutramine を中止して入院したところ精神症状は速やかに改善した。その後，抗精神病薬の中止によっても症状再燃なく，精神作用物質による精神および行動の異常と診断された。sibutramine 服用中の精神病症状の報告は少ないが，

sibutramine のドパミン再取り込み阻害作用を示唆する報告もあり，同剤がドパミン系に作用して幻覚妄想が発現した可能性が考えられた。国内認可済みの食欲抑制剤（mazindol）については，精神科領域でこれを使用する機会は稀ではあるが，インターネット個人輸入の普及に伴い，国内未認可の食欲抑制剤を服用しているケースは今後増える可能性があり，精神科日常診療においても，同剤のような食欲抑制剤の使用状況に注意が必要と考えられた。

3. リチウム治療域血中濃度で脳波異常を伴うせん妄を呈した双極性障害の2症例

○武藤仁志，治徳大介，熱田英範，大島一成，車地暁生，西川 徹（東京医科歯科大）

リチウムは躁うつ病の治療・再発予防に広く使用されている。しかし，治療域と中毒域が近接しており，治療経過中にしばしば中毒症状を生じ，時に致死的となるため，定期的な血中濃度測定を必要とする。今回，我々はリチウム投与中に，血中濃度は治療域（0.4～1.0mEq/l）であったにもかかわらず，せん妄を呈した2症例を経験した。

症例は70歳と45歳の女性患者で，ともに双極性障害に対して以前よりリチウム内服中であったが，せん妄の既往はなかった。いずれも入院後多弁・易刺激的で，躁状態であったが，次第に見失当識・呂律不全などを呈し，せん妄が疑われた。いずれもリチウム血中濃度は治療域であったが，脳波上で著明な徐波化がみられたため，リチウムによるせん妄と考えリチウムを中止したところ，症状の改善とともに脳波の徐波異常も改善した。

リチウム投与中は血中濃度が治療域でもせん妄を生じうる。今回はリチウムのせん妄状態の評価に脳波が非常に有用であった。

4. 修正型電気けいれん療法（mECT）中に著しい交感神経興奮を呈した緊張型統合失調症の1症例

○長峯正典，梅田寿美代，桑原達郎，吉野相英，野村総一郎（防衛医大）

虚血性心疾患の合併症があり，緊張病性昏迷を呈した76歳統合失調症患者にmECTを施行した。患者は毎回のようmECT施行約10分後をピークに著しい交感神経興奮（頻脈・高血圧）を呈し，当初は一過性のST低下が見られた。しかし， β 1ブロッカ

一・Ca拮抗薬・亜硝酸製剤の併用により一過性のST低下もなくなり、無事に計9回のmECTを終了した。

本症例のように虚血性心疾患を合併するケースでは、心負荷を増大させるリスクを軽減させる処置が有用であると考えられた。また、ECT施行直後に生じる自律神経機能の激しい変動はよく知られているが、本症例では顕著な自律神経反応はECT施行約10分後に遅発性に生じた。

ECT施行後の遅発性の交感神経興奮および虚血性心疾患合併症例に対するECTについて考察を加えて報告する。

【一般演題】

座長 西川 徹 (東京医科歯科大)

5. 治療抵抗性双極性うつ病に carbamazepine と olanzapine の併用が著効した1例

○石井一裕, 安藤智道, 瀬戸 光, 小堀聡久, 尾作恵理, 森田道明, 真鍋貴子, 品川俊一郎, 三宮正久, 中山和彦 (慈恵医大)

〔症例〕64歳, 女性。

〔主訴〕気分が落ち込む, 不安・焦燥感, 罪責感。

〔現病歴〕X-1年, 長男が躁うつ病と診断された。その後, 自責の念・抑うつ気分・意欲低下が出現した。X+1年, 入院中に躁転し双極性障害と診断された。以後, 9回の入院歴がある。息子が自殺。その後, 再び自責の念, 抑うつ気分, 不安・焦燥感が出現しX+9年, 10回目の入院となった。

〔入院後経過〕薬物による治療効果が乏しく症状が遷延した。入院第130病日頃より心気妄想が出現したためquetiapineを減量しolanzapineを開始, またcarbamazepineを追加した。第160病日頃より症状の改善を認め, 第180病日頃にはほぼ軽快した。

〔考察〕olanzapineとcarbamazepineが相乗的, あるいは相補的に作用して双極性うつ病に有効な可能性が示唆された。しかし, 薬理学的機序は明らかでなく今後の症例の蓄積が必要と考えられた。

6. Tansospironeにより動揺性の高血圧も改善した過敏性腸症候群の1例

○石川和宏, 根本清貴, 堀 孝文, 朝田隆 (筑波大)

Tansospironeは5HT_{1A}受容体のpartial agonistで, benzodiazepine系とは異なる作用機序により, 抗不安・抗うつ・抗ストレス作用を示す。Tansospironeが有効であった心身症例を経験した。症例

は42歳男性で, うつ病とIBSを併発し, 前者が寛解した後にIBSが再燃, 動揺性の高血圧も呈した。本例にtansospirone 30 mg/日を投与したところ, 腹痛・下痢の改善のみならず, 血圧も有意に低下し, その変動幅も有意に小さくなった。視床下部の背内側核(DMH)はストレス下での循環動態の変化(血圧や心拍数の上昇)の中核と考えられているが, 5HT_{1A}受容体アゴニストの投与により, 前記のストレス反応が抑制されることが動物実験で示されている。本例でも, tansospironeがDMHにある5HT_{1A}受容体にアゴニストとして作用し, 血圧安定効果を示したものと考えられた。

7. Olanzapine 減量後に病像が安定した精神病症状を伴う摂食障害の1例

○小堀聡久, 小高文聰, 瀬戸 光, 石井一裕, 尾作恵理, 中村晃士, 中村紫織, 小野和哉, 小曾根基裕, 中山和彦 (慈恵医大)

〔症例〕14歳女児。

〔主訴〕体重が増えるのが怖い, 異様なイメージが浮かぶ。

〔起始・経過〕13歳時寒天中心の食生活を開始(BMI 20.3)。無月経となり当院小児科を受診し摂食障害と診断。14歳時(X年1月)栄養管理目的で入院(BMI 14.6)。入院中に指を切り落とすイメージが勝手に浮かび飛び降りようとしたため統合失調症の疑いでX年3月当科転科。risperidone投与により精神病症状は消退。抑うつ気分に対しolanzapine(OLZ) 2.5 mg/日に変更するも持続したため1 mg/日に減量。また転科時認めた脳波異常に対しclonazepam(CZP) 1 mg/日を投与。以降抑うつ気分や食行動異常が改善しHAMDが17点から12点に, PANSSも77点から53点となった。

〔考察〕CZP中止後も再燃を認めずOLZが有効薬と推察され至適用量は1 mg/日であった。小児ではOLZ治療の指針はなく用量設定は慎重に行う必要があった。

8. Quetiapine 投与開始後にジスキネジアが出現した1例

○松本有紀子, 大森雅子, 馬場美穂, 大下隆司, 坂元 薫, 石郷岡 純 (東京女子医大)

Sulpirideの長期投与中止後, 少量のquetiapineを開始したところ, 早期に一過性にジスキネジアが出現した77歳女性の脳血管性認知症例を報告した。一般に離脱性ジスキネジアは, 処方変更後1~4週間で生

じ、多くは3ヵ月以内に消失するのに対し、遅発性ジスキネジアは異常運動が6ヵ月以上持続するとされる。本例のジスキネジアは薬剤切り替えの1ヵ月後に出現し、その後1.5ヵ月で消失しており、sulpirideからD2受容体親和性の低いquetiapineへ切り替えたために生じた離脱性ジスキネジアである可能性が示唆された。Sulpirideによる離脱性ジスキネジアの報告は我々の知る限りこれまでになく、貴重な症例と考え報告した。本症例は高齢、女性、器質性脳病変（脳梗塞）、抗コリン薬併用など多くのジスキネジアのrisk factorを有しており、これらが関与してジスキネジア発症に至ったと考えられた。

【一般演題】

座長 水野 雅文（東邦大）

9. せん妄状態を呈した皮質下血管性痴呆（Binswanger病）の1例

○長谷川千絵，中村道子，李 創鎬，辻野尚久，水野雅文（東邦大）

せん妄状態を呈したBinswanger病の1例を経験した。62歳女性。高血圧の既往。X年7月に計算障害、8月に被害妄想が出現し8月30日当院当科受診。10月下旬、自発性低下と失禁がみられ、10月26日当院当科入院。無言、行動減少、食欲低下、中途覚醒を認め好癖的で食事・排泄は介助が必要、協調運動拙劣、仮面様顔貌、眼球運動制限はないが注視麻痺があった。MRIT2強調画像では側脳室周囲白質に多発した高信号域を、SPECTでは前頭葉眼窩面と両側後頭葉の血流低下を認め、高信号域と血流低下域は一致しなかった。MMSEはX年11月9日の時点で12点であった。鑑別診断としてびまん性Lewy小体病が考えられたが皮質の萎縮が軽度でParkinson症状がないことから否定された。本症例の特徴は急速な臨床症状の顕在化と病初期に被害妄想が認められせん妄状態が初期より挿間性に出現したことである。

10. ステロイドパルス療法後に精神病症状と躁状態を呈した1例

○北原裕一，篠原 学，本橋伸高（山梨大）

症例は49歳女性。32歳頃より、身体的な不調の訴えが出るようになっており、40歳時に抑うつ気分、精神運動制止、希死念慮、不眠が出現。その後、30～50万の服を買ったりと、躁状態になることもあった。44歳時に双極性障害の診断にて2ヵ月間入院。退院後、再びうつ状態となり当院当科受診。混合状態となることもあったが、主にうつ状態にて46歳時まで通院治療を続けたが自己中断。49歳時に突発性難

聴にてA病院耳鼻科に2週間入院し、methylprednisoloneによるステロイドパルス療法を受ける。退院間際に躁状態になり、また幻覚・妄想も認められたため当院当科紹介され、任意入院となった。

44歳時にB病院に入院した際に双極性障害の診断がついていたが、治療は自己中断されておりC病院耳鼻科に入院時には、その既往が伝わっていなかった。今回のエピソードはステロイドパルス療法終了直後の発症、また発症しやすい要因も含まれていたため、ステロイドによる影響が大きいと考えられた。

11. 性同一性障害を背景として大うつ病性障害および神経性無食欲症を発症した女性例

○田村昌士，根本清貴，川西洋一（筑波大），小倉宏三（霞ヶ浦医療センター），水上勝義，朝田 隆（筑波大）

症例は49歳女性。19歳時より、同性のパートナーと絶え間なく交際を続けるようになった。25歳時よりは摂食制限、低体重が遷延するようになった。44歳時、息子の不登校を機に母親としての役割を十分に果たしていないことが自覚され、以後、抑うつ状態を呈するようになった。49歳時に当院に入院したが、自宅への外泊を開始すると抑うつ状態が増悪するため、olanzapineの投与を開始し、面談を繰り返したところ、入院時には否定したジェンダーに関する葛藤を吐露するようになり、性同一性障害と診断された。本例は、ANの診断基準を満たしたが、体重制限は男性的特徴に身体を変化させる方法であり、その根底には男性性への同一感があった。また、大うつ病性障害の背景には自分らしさと期待された性的役割の間の葛藤、および周囲から孤立した状況が深く関与していた。医療者が患者のジェンダーを意識することにより、葛藤が軽減し抑うつ状態の改善につながった。

12. 交代人格の出現を伴った生活史健忘の1症例

○鹿島直之，赤川直子，中村 敬，中山和彦（慈恵医大）

症例は33歳女性。経過は、外傷体験が誘因となり、生活史健忘と失明、聾，卒倒、けいれん発作などの転換症状が認められ、最終的に個性が異なる交代人格数名の出現が見られた。外傷体験の繰り返して、重症化し、解離性同一性障害に至ったものと思われた。

診断的には、初診時には幻聴が著明で、統合失調症と考えたが、幻聴は交代人格と関連しており、陰性症状もなく、否定的であった。また、けいれん発作については、脳波は正常で、発作の頻度は心理的葛藤と関連し、てんかんの可能性は低いと思われた。

治療については、各交代人格が主人格の失われてい

る記憶を分担して持っていたため、人格間の交流を促し、人格の統合を目指すことが、健忘を改善させる可能性が考えられた。

【一般演題】

座長 飯森 眞喜雄 (東京医大)

13. 慶應義塾大学病院精神・神経科における期間設定入院の現状 (その2) —— 初回入院後の1年転帰について

○金坂知明 (慶應大/山梨県立北病院), 杉林由季子 (慶應大/国立病院機構東京医療センター), 柏倉美和子 (慶應大/川崎市立川崎病院), 遠藤有紗 (慶應大/大泉病院), 定村景子 (慶應大/埼玉社会保険病院), 中川敦夫, 田淵 肇, 稲垣 中, 白波瀬丈一郎, 鹿島晴雄 (慶應大)

〔はじめに〕当院精神・神経科では入院期間を原則28日以内とする期間設定入院制を導入している。今回、われわれは期間設定入院を行った後の退院後転帰を検証した。

〔方法〕2003年度に当病棟に初回入院となった患者は196名 (平均年齢41.5±18.4歳) であった。対象患者の医療記録を参照し、退院日と最終外来受診日、退院1年後の状況、通院中断の理由を調査した。

〔結果と考察〕対象患者196名中、109名は退院1年後も当院へ通院していた。38名は一度も当院を受診せず、うち5名が無断中断であった。49名は当院への通院が1年以内に中断されていたが、うち15名が無断中断であった。すなわち、退院後1年以内に当院への通院を中断した者は87名 (44.4%) であったが、無断中断患者は20名 (10.2%) に過ぎなかった。期間設定入院は治療目標達成度が不十分となりやすく、無断中断が増加する可能性が危惧されたが、無断中断率は実際には高くはなかった。

14. 慶應義塾大学病院精神・神経科における期間設定入院の現状 (その3) —— 摂食障害患者について

○杉林由季子 (慶應大/国立病院機構東京医療センター), 金坂知明 (慶應大/山梨県立北病院), 柏倉美和子 (慶應大/川崎市立川崎病院), 遠藤有紗 (慶應大/大泉病院), 定村景子 (慶應大/埼玉社会保険病院), 中川敦夫, 田淵 肇, 稲垣 中, 白波瀬丈一郎, 鹿島晴雄 (慶應大)

〔はじめに〕慶應義塾大学病院精神・神経科病棟 (以下、当病棟) における期間設定入院システム下での、退院後の外来通院状況に関する診断別検討を行っ

た。

〔方法〕2003年度に当病棟に初回入院となった196名の患者の医療記録を参照し、主診断、通院継続日数、通院中断となった理由を調査し、通院中断に関する生存分析を行った。

〔結果〕生存分析によると各診断カテゴリーの2年以内の通院中断率は30~61%であったが、その多くは他院への紹介による中断であったため、無断中断の有無を指標とした再解析を行った。無断中断率は統合失調症圏が6%、気分障害が5%、神経症性障害が14%、人格障害が0%、その他が15%であったが、摂食障害のみは中断率が24%と高く、治療無断中断は全て退院から4ヵ月以内に見られた。

〔考察〕今回得られた摂食障害の無断中断率 (24%) は外来初診患者を対象とした先行研究における値と比較しても低いとはいえないようであった。

15. 慈恵医大青戸病院におけるリエゾン精神医学に関する臨床的研究

○沖野慎治, 秋山恵一, 林田健一, 伊藤洋 (慈恵医大青戸病院)

当院におけるリエゾンコンサルテーションの現状と問題点を把握する目的で、平成15年4月1日~18年3月31日の間に入院兼科依頼があった初診患者393名を対象に、依頼科側における原疾患の治療状況および経過と依頼理由について、精神科側における診断および治療と転帰についてretrospectiveな研究を行い、両者の相違点、問題点を検討した。その結果、抑うつを主体とする病態がn=109 (27.2%) で最多、次いでせん妄がn=100 (25.4%) で、あわせて過半数を占めた。また、身体科における依頼理由と精神科的標的症候との一致率が、抑うつで41.3%であるのに対し、せん妄では15%と低く、依頼科でせん妄が意識障害の観点から正しく評価されたものは少なかった。せん妄は、出現頻度の高い疾患であるにもかかわらず病態把握がしづらいため、治療介入が遅れたり、誤った治療が行われる可能性が高いことが示唆された。