

脳血管性うつ病に対するmethylphenidateの 効果と安全性について

萬谷昭夫^{1,2,3}、藤川徳美²、大森信忠²、山脇茂人⁴

¹JA広島厚生連吉田総合病院精神科

²賀茂精神医療センター

³広島西医療センター

⁴広島大学大学院医師薬学総合研究科精神神経医科学

はじめに

- 脳梗塞を基盤として発症する老年期うつ病（脳血管性うつ病：VD）は寛解退院率が低く、抗うつ薬によるせん妄、パーキンソニズムなどの副作用が多く、内因性うつ病よりも治療抵抗性を示すものが多い。
- Methylphenidate (MPD) は半減期が2-3時間で即効性があるドーパミンアゴニストである。
- MPD のVDに対する効果と安全性について検討した。

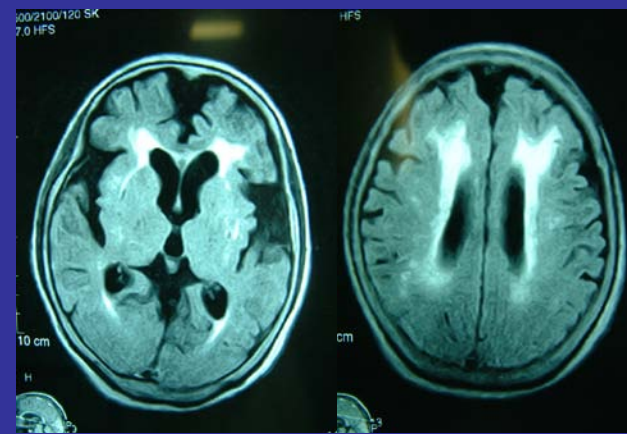
症例

- <症 例> 79歳 女性
- <既往歴> 高血圧症
- <家族歴> 特記事項なし
- <現病歴>

- H14年5月 大腿骨頸部骨折以来臥床傾向
- H15年9月 老人保健施設に入所
- H16年9月 物忘れ、意欲低下, 食欲低下出現
- H17年1月 低栄養状態のため当院入院

<入院時現症>

- 血液生化学検査: 低Alb血症、脱水症の所見
- 尿検査: ケトン体3+



頭部MRI(FLAIR image)

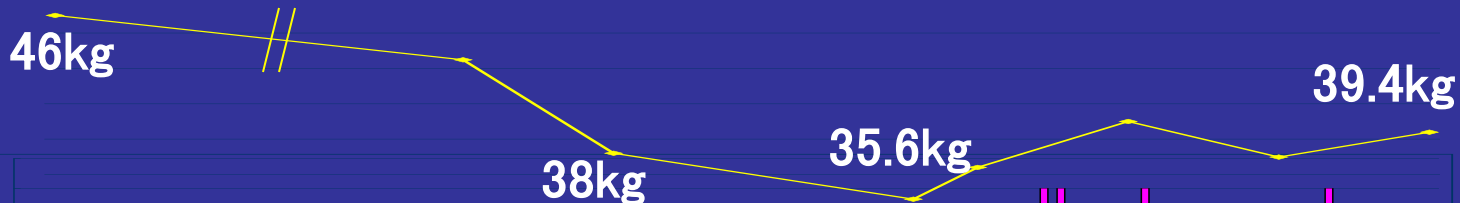
抑うつ気分



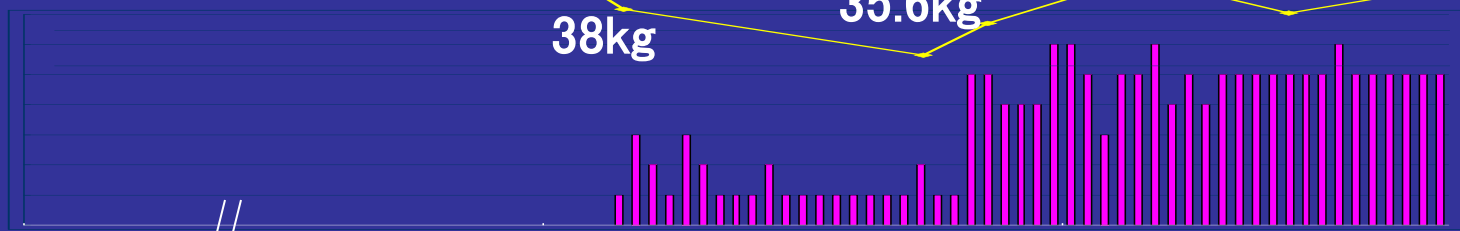
意欲低下



体重



食欲



発症

入院

退院

fluvoxamine



HDS-R:20 pt.
HRSD :50 pt.

HDS-R:30 pt.
HRSD : 0 pt.

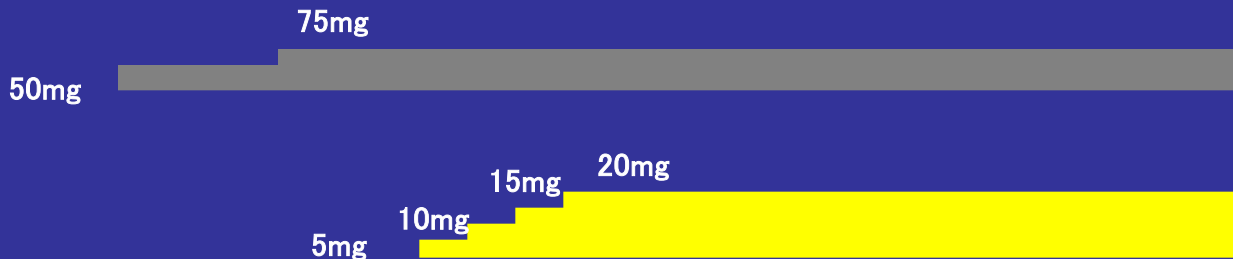
amoxapine



sulpiride



clomipramine



MPD

MPDを使用したVD11例

- ・期間： 2002年4月～2007年3月
- ・施設： 賀茂精神医療センター・広島西医療センター
- 治療： MPDを追加投与
- 年齢： 60歳以上
- 診断： 大うつ病(DSM-III-R or DSM-IV-TR)
- 頭部MRI(T1及びT2 image)：多発性脳梗塞巣を認める
- 後方視的調査
 - MPD投与前と投与4週後で比較
 - ハミルトンうつ病評価尺度(HRSD)
 - MPDおよび併用薬の投与量、期間
 - 副作用、および中止理由

MPDを使用したVD11例

平均年齢: 79.3±7.82 才

うつ病発症平均年齢: 77.3±9.0 才

男性/女性: 2人/9人

診断:

- post-stroke depression: 2人

- MRI-defined VD: 9人

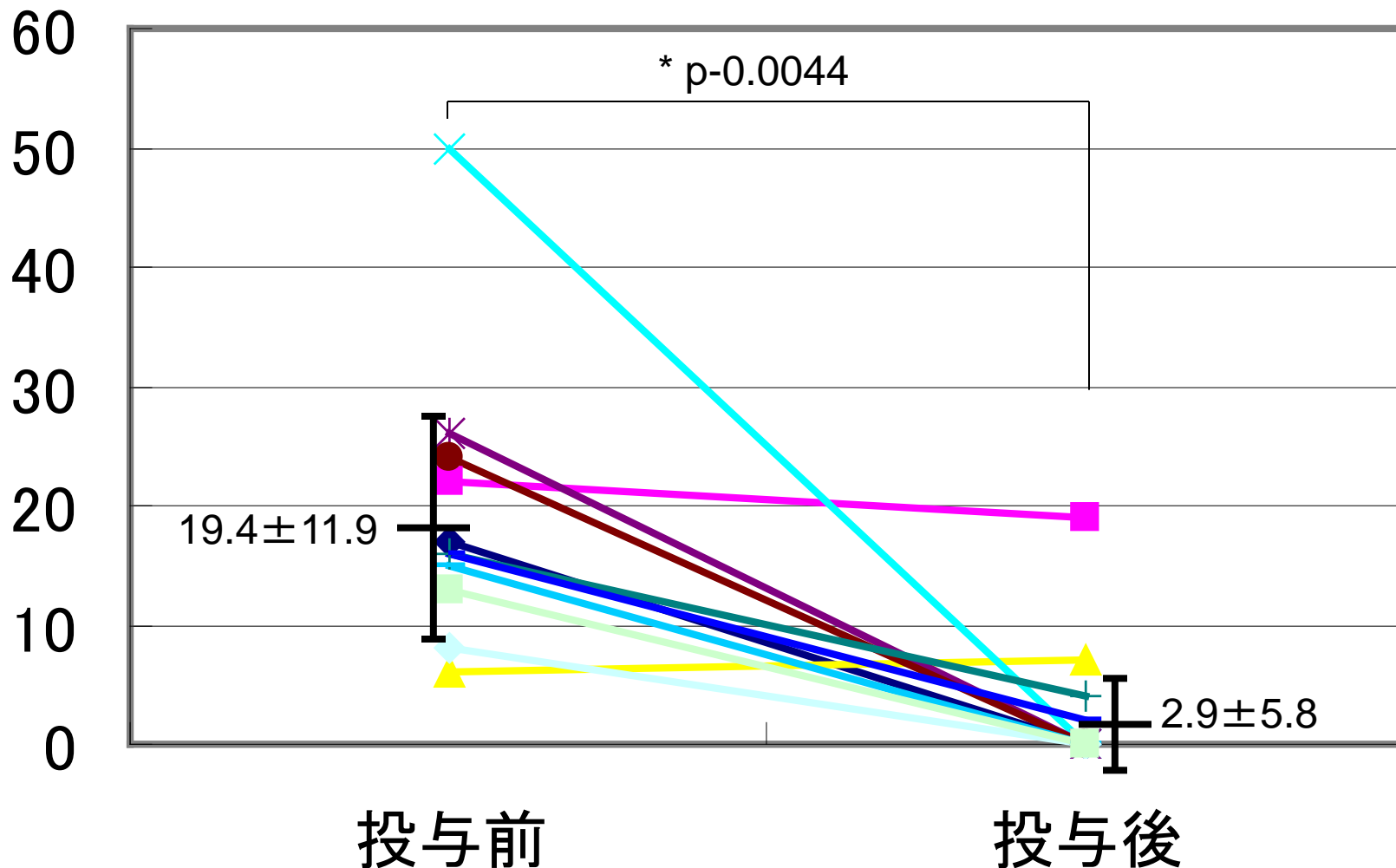
MPD平均投与量: 9.1±2.9mg/日

副作用出現例・中止例: 0人

MPD効果 あり: 9人

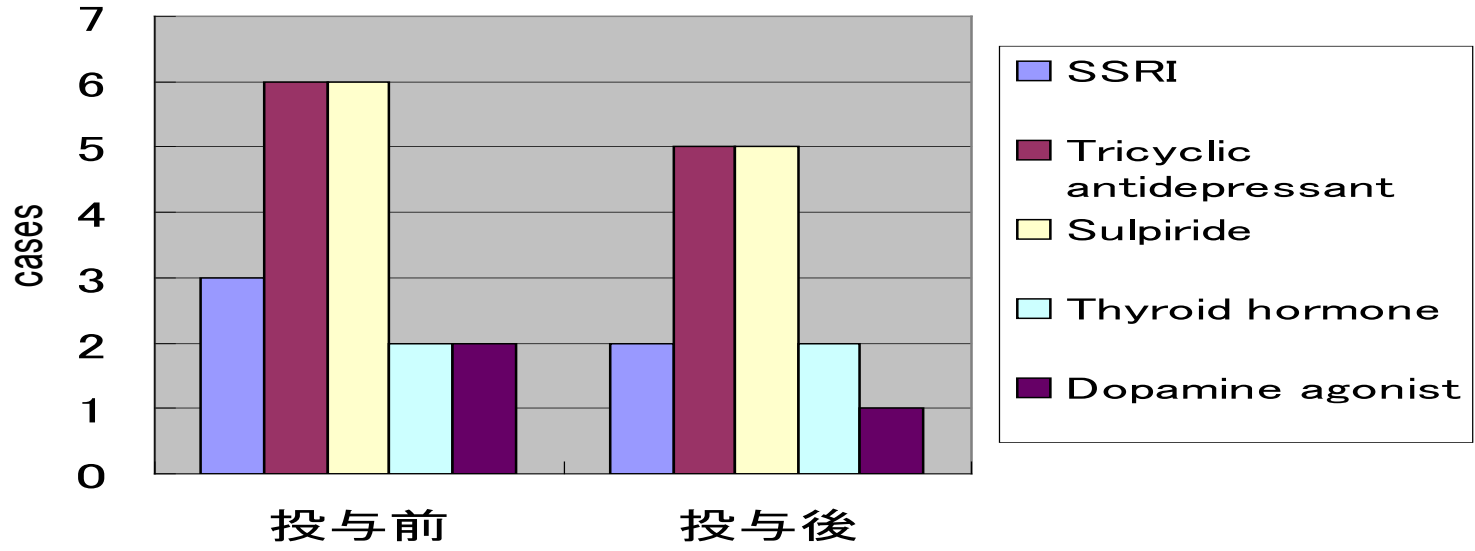
なし: 2人

VD患者におけるMPDによるうつ症状の改善度 (HRSD score)

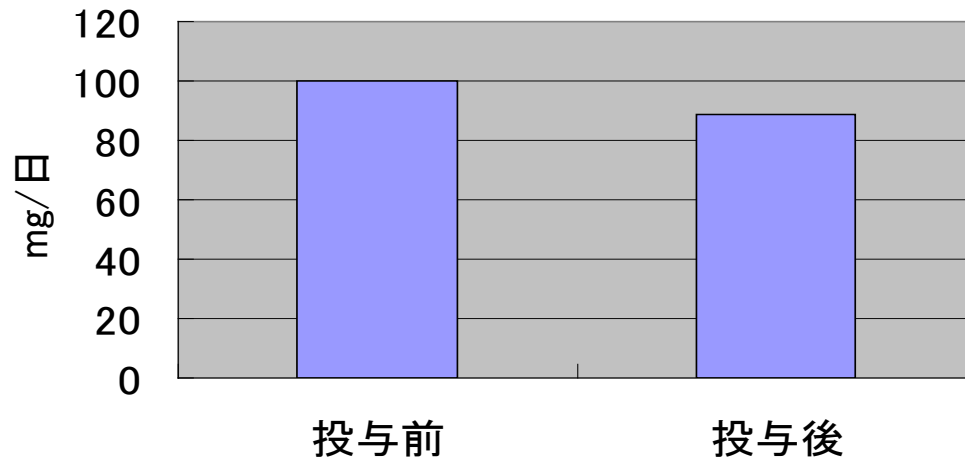


* ; Wilcoxon signed-ranks tests

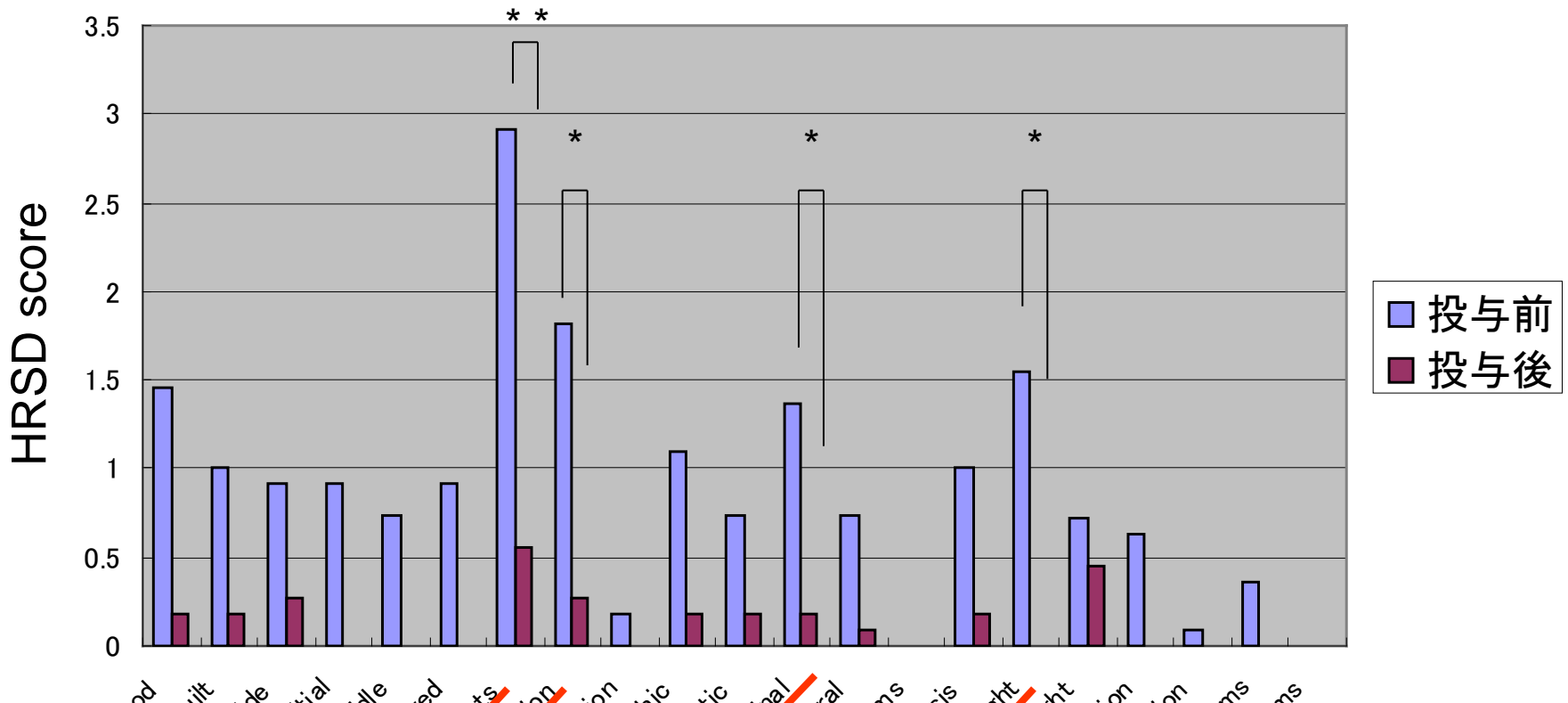
抗うつ薬投与例数



抗うつ薬投与量 (イミプラミン換算)



MPD投与前後のHRSD項目別改善度



仕事と活動

消化器系自律神経症状

制止

体重減少

*; p<0.05, **; p<0.01

考察

- MPDの薬物依存性について
 - 「合成覚せい剤」「VitaminR」「skippy」など。
- 効能
 - 「ナルコレプシー」は継続投与可能
 - 「抗うつ剤で効果不十分な難治性で遷延性うつ病」は2007年10月削除された。

考察

- 「進行がん患者の大うつ病に対する薬物治療アルゴリズム」(国立がんセンター)
 - 末期のがん患者の抑うつに対しMPDを第一選択とすることが推奨されていた。
- MPDのうつ病に対する3つの前向き試験が報告されており、いずれも改善を認めた。
 - Wallance et al. (慢性内科疾患のあるうつ病患者)
 - Lavretsky et al. (高齢うつ病患者・SSRIと併用)
 - Patkar et al. (治療抵抗性うつ病患者)

まとめ

- ・ MPDはVDに効果があると思われる。
- ・ 保険適応上、現在はうつ病に対しMPDを投与することはできないが、MPDと同様の効果が予想される他のドーパミンアゴニストがVDに対し有効である可能性が考えられた。