B-23 抗てんかん薬によって精神病状態を呈した2症例

名古屋市立大学医学部精神科¹⁾ 名古屋市立大学医学部小児科²⁾ 国立療養所静岡東病院³⁾ 下呂谷敷病院精神科⁴⁾
 ○辻 正保¹⁾, 堀 士郎¹⁾, 浅井信成¹⁾, 濱中淑彦¹⁾,
 石川達也²⁾, 日吉俊雄³⁾, 望月 博⁴⁾

抗てんかん薬によって精神症状を呈したと考えられる2症例を報告する。症例1: 側頭葉てんかん17歳の女性。7歳発症。発作はCPSで最近月4-5回みられていた。17歳時Zonisamide (ZNM) 250mg, CZP1.2mg/日をZNM 300mg, PHT 250mgに変薬後発作は月1-2回に減少し, 2日後から不安状態, 2週後から被害関係・注察妄想, 精神運動興奮を呈した。PHT中止で症状軽減しなく, ZNMのCBZへの変薬とHaloperidol (HAL)で, 精神症状は65日間で消失した。ZNMの血中濃度(SL)は10.4-26.4 μg/mlと中毒量になく, 精神症状出現時脳波で基礎波は徐波化しなく, delta波が消失し, 主に左側頭部の棘波は減少した。エピソード時, 発作波の消失には至らなかったが, 強制正常化に類した現象と考えた。症例2: 症候性部分てんかん14歳の男性。結節性硬化症を基礎疾患とし, 軽い精神遅滞(+). 3ヶ月時よりCPSと思われる発作出現, 月3-10回みられていた。14歳時ZNM400mg(SL25.3 μg/ml), CZP 3mg, AZA 300mg/日を使用していたがZNMを500mgに変薬し, 7日後から自閉的となり独語みられ, その後被害妄想, 精神運動興奮を呈した。ZNMを漸減しHAL2mg/日を使用したところ, 意識障害を伴う精神病状態は軽減した。ZNMをCBZに変薬し, 19日間で精神症状は消失した。ZNMは300mgに減量していた時にSL43.8 μg/mlと高値を示した。10-12HZであった脳波の基礎波は, 精神症状出現時, 5-7HZないし10-11HZと徐波化し, 多焦点性で主に前方優位で全般化していた棘徐波は減少した。徐波成分は差を見出ししていない。しかしCPSは増加した。本例はZNMの中毒による精神病と考えた。両症例ともZNM使用中に意識障害を伴う精神病状態を呈したが, 脳波上強制正常化と徐波化の相違を示した。果してSLの違いによるものか, 異なった発現機序によるものか興味をもたれた。強制正常化と中毒による精神症状との間に移行性のあることも推察された。この点について検討し, 精神症状発現の機序について考察する。

B-24 抗てんかん薬アレルギーに対する減感作療法

国立療養所宇多野病院 関西てんかんセンター
 京都大学付属病院 精神神経科*
 ○川崎 淳, 兼本浩祐, 中川嘉洋, 馬屋原健, 河合逸雄,
 扇谷 明*

難治てんかんにはさまざまな要因が考えられるが, その一つに抗てんかん薬のアレルギーがある。カルバマゼピン(CBZ)はアレルギーを起こす頻度が高く程度も重篤であり, しばしば中断を余儀なくされる。また頻度は少ないもののフェニトイン(PHT)のアレルギーは難治てんかん患者の治療上大きな障害となる。今回我々は抗てんかん薬アレルギーの既往のある難治てんかん患者に対し, 減感作療法を行い, 良好な結果を得たのでこれを報告する。

対象: 1991年2月より1992年5月までの間に当院のてんかんセンターに入院または外来通院した患者で, 抗てんかん薬のアレルギーがあり, 他の抗てんかん薬投与では発作がコントロール不能であった5例を対象とした。4例は症候性部分てんかん, 1例はレノックスガスト-症候群であった。

方法: 減感作療法を行った薬剤は, CBZ 2例, PHT 2例, エトサクシミド(ESM) 1例であった。なおCBZ 1例は入院中に投与開始し, その後外来通院で増量した。他の4例は入院中に増量を完了した。いずれも少量から投与開始し, 入院中の4例では1週間毎に投与量を倍増した。初回投与量は, PHTでは12.5mg/day, CBZ, ESMでは5mg/dayとした。CBZの1例では初回投与量0.5mg/dayとし, 1週間毎に1.5倍にするという方法をとった。また3例では予め抗ヒスタミン剤を併用した。

結果: 5例全例において重篤な副作用を見ることなく, 有効血中濃度まで増量が可能であった。このうち1例では発作の増悪のためその後投与を中止したが, 他の4例は現在も投与を継続し, 4例とも発疹は見られていない。1例のみ掻痒感が出現した。発作の予後は1例で発作が抑制され, 2例で発作が減少した。

結論: 抗てんかん薬アレルギーを持つ症例に対する減感作療法は, 安全かつ有用であり, 難治性てんかんには試みる価値が高いと思われた。