

福島薬剤師会・福島県病院薬剤師会福島支部 4月合同研修会レポート

日時：平成29年4月19日（水）19時～20時45分

場所：福島テルサ 3階 「あぶくま」

<情報提供>

「エビリファイの最近の知見」

大塚製薬株式会社 学術課 高橋 哲郎 様

- ・2006年 エビリファイ発売 現在世界60カ国発売されている
- ・創薬科学賞を向精神薬として初めて受賞
- ・同類薬としては、適応が最も広く、5剤形あるため用途に応じて使用できる。
- ・世界で初めてドパミンD2受容体パーシャルアゴニスト
- ・服薬しないと再発、特に統合失調症の患者は顕著だが、アドヒアランスが悪い患者は多い。副作用を心配することによる低下。
見過ごされがちな副作用としては、性機能障害（無月経、インポテンツなど）
- ・エビリファイは5-HT_{2c}受容体、H₁受容体への親和性少なく、体重増加や耐糖能異常、脂質代謝異常起きにくい。
- ・第一選択薬として継続率高い。再入院のリスクも少ない。
- ・デポ剤があり、すぐれている。持続注射の特徴として、4Wに1回の投与、血中濃度の安定。

<特別講演>

「統合失調症の理解と薬物治療」

社会医療法人一陽会 一陽会病院 理事長・院長

寺山 賢次 先生

- ・統合失調症：過去には精神分裂病と言われていたこともあったが、現在は使わない。
- ・原因は分かっていないが、遺伝だけではない。
出産前後や分娩中に発生した問題が原因となることある。（インフルエンザ感染、分娩時低酸素、低体重、母体と胎児の血液型不適合：発達中の脳に損傷）
- ・統合失調症でも有名人・著名人は少なくない。
- ・特徴的な症状としては幻聴があり、発症は様々だが、罹病しても本人や周りが気がつかないことも。多くの場合、仕事、対人関係、生活において障害→貧困につながることも。

- ・発症前のサイン：思考の障害、幻覚・幻聴（幻視はあまりない）今までできたことができない。感覚過敏から無関心、意欲低下へ。本人は罹患に気付かないことが多く、家族、警察、救急車で来院が多い。
- ・認知機能障害が統合失調症の基本症状にある。+陽性症状、陰性症状
認知機能障害の改善がないと、社会復帰が難しい。薬物療法だけではなく、リハビリが重要。
- ・前駆期（仕事や勉強で壁にぶつかる、眠れない、考えがまとまらない、強い焦燥感など）を理解しておく。早期発見早期治療ほど、回復は良好
- ・急性期：陽性症状が中心。（不安、恐怖、焦燥感、判断力低下、睡眠リズムの乱れ、食欲低下）
- ・消耗期：陽性症状によりエネルギー低下。陰性症状（感情鈍麻、引きこもり、気分の落ち込み）回復期へつながる大事な時期。感情表出の高い家族と少ない家族では予後が全く違うので、家族へのアドバイスも有効。
- ・薬物治療で期待できる効果：各種症状を軽減、患者をリラックス、集中力の改善
- ・定型抗精神病薬：陽性症状に高い効果があるが、陰性症状や認知機能障害にほとんど効果なし。
- ・非定型抗精神病薬：陽性症状だけでなく、陰性症状や認知機能障害に改善にも効果が期待できる。再発予防効果高い、副作用が弱いというメリットも
- ・持続性抗精神病薬：効果が持続するように改良された注射薬。一回の投与で4週間程度効果が持続。再発を繰り返す、多忙、より回復を求める患者などに有用。再発する人は退薬してしまう人も多いが、注射は、受診の確認もしやすい。
- ・副作用：セロクエル、ジプレキサ：体重増加がある（抗ヒスタミン症状強い）→医師に相談を。
遅発性ジスキネジアは今の非定形ではあまりない。
- ・パーキンソン症状：抗パーキンソン剤を併用することで、改善できるが、認知機能障害を悪化させやすいため、安易に使用しない。
- ・悪性症候群：放置すると生命にかかわるため十分注意。ミオグロビン尿→腎不全→透析
- ・薬物療法以外には、精神療法、リハビリテーション、その他（運動、食事、治療的レクリエーション）がある。あせらず、確実に社会復帰を目指す。
- ・治療の指示を守らず、服用しなくなれば、患者の70～80%が年内に再発するという報告あり。逆に、継続的に服薬すれば、再発率は20～30%。
- ・薬をやめたいと考えている患者さんに対しては、安定した状態になり3～5年は服用していただき、その上で考えていくことをアドバイスするとよい。