

薬剤性パーキンソニズムについて



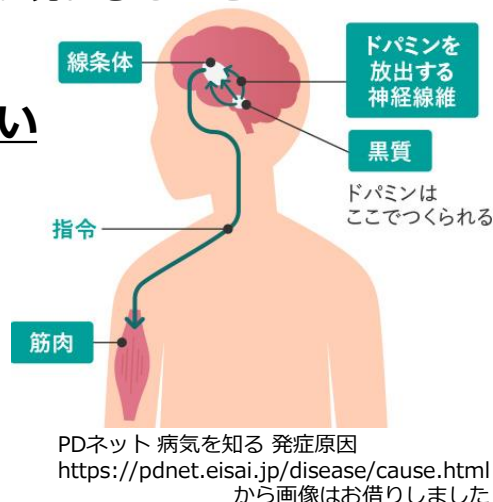
はじめに

パーキンソン病と同じような症状を示す病態をパーキンソニズムと呼び、そのうち、医薬品の副作用としてパーキンソン症状が現れるものを“薬剤性パーキンソニズム”といいます。

パーキンソン病と薬剤性パーキンソニズムの違い

2つの病態を説明するには、まず“ドパミン”という神経伝達物質について知ってもらう必要があります。

ドパミンは中脳の黒質で産生され、神経細胞を通じて大脳の線条体に放出されます。ドパミンが線条体に作用することで、線条体は脳の様々な部分との連絡役を果たし、運動機能を調節しています。



パーキンソン病

詳細な機序は解明されていませんが、黒質-線条体のドパミン神経細胞が壊れてしまうことでドパミンが不足し、運動機能の障害が認められます。

○運動症状

“無動(動きがゆっくり)” “振戦(手足がふるえる)”

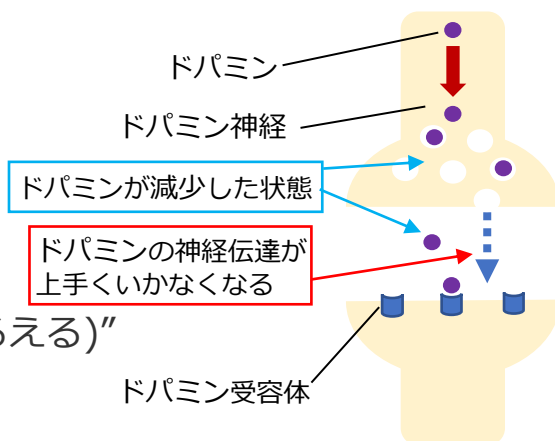
“筋強剛(固縮) (筋肉がこわばる)”

“姿勢反射障害(姿勢を保てなくなる)”

○非運動症状

“睡眠障害” “認知・精神障害(記憶力の低下、うつ など)”

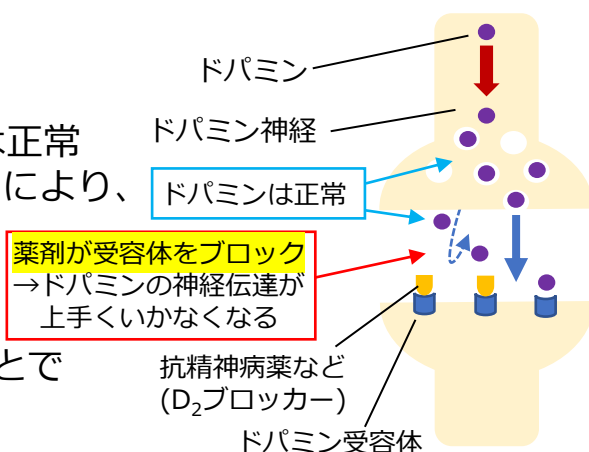
“自律神経障害(便秘、排尿障害、起立性低血圧など)” “感覚障害(痛み)”



薬剤性パーキンソニズム

黒質-線条体におけるドパミン神経細胞は正常 → 一部の胃腸薬や抗精神病薬などの作用により、黒質から線条体へのドパミンの伝達が阻害され、パーキンソン病と同じ症状を引き起こします。

原因となる医薬品を継続して内服することで発現する可能性があります。



早期発見と早期対応のポイント

薬剤性パーキンソニズムは、速やかに対応を取らなかった場合に長期間にわたり症状が持続します。疑う、気づくことが、まず大切になります。

原因となりうる医薬品を継続して内服していく過程の中で、特徴的な症状が出現した場合に疑う必要があります。その初期症状とは
“動作が遅くなった” “声が小さくなった” “表情が乏しくなった” “歩き方がふらふらする” “歩幅がせまくなった” “一歩目が出ない” “手が震える” “止まれずに走り出す” “手足が固い” などが挙げられます。

パーキンソン病と医薬品により誘発される薬剤性パーキンソニズムでは、症状の出現の仕方にいくつかの違いがあります。

	パーキンソン病	薬剤性パーキンソニズム
症状の出現の仕方	片側性、右側 or 左側	両側性
経過	緩徐進行性	進行が早く原因となる医薬品の中止で改善する
振戦	安静時に出現	動作時に出現
特徴的な所見	口唇ジスキネジアや アカシジアの合併なし	口唇ジスキネジアや アカシジアの合併が生じやすい
抗パーキンソン薬への反応	あり	なし

内因的な要因(神経細胞の減少)で起きるパーキンソン病は、右側あるいは左側の上下肢といったように片側に発症します。進行は比較的ゆるやかで月単位で進行します。振戦は手足を動かさない時に出現し、これを“安静時振戦”と言います。抗パーキンソン薬(レボドパ等)に良好な反応を認め、症状の緩和が得られます。

一方、薬剤性パーキンソニズムの症状は左右同等に両側性に出現し、振戦は手足を動かした時に出現するため“動作時振戦”と呼ばれます。物を取ろうとした時や、手を上げた時に出現します。

また、特徴的な症状として、口や舌が継続して勝手に動いてしまう口唇ジスキネジアがあり、別名“遅発性ジスキネジア”とも呼ばれます。また、じっとしていられず、そわそわと動き回る“アカシジア”を呈することがあります。



厚生労働省 ジスキネジア
<https://www.mhlw.go.jp/topics/2006/11/dl/tp1122-1c22.pdf>
から画像はお借りしました

今号では、薬剤性パーキンソニズムを知ってもらうために合わせてパーキンソン病の機序についても紹介させていただきました。

来月号では、薬剤性パーキンソニズムを起こす可能性のある医薬品の一覧を提示するとともに、その中でもリスクの高い薬剤を紹介します。来月号にて提示された薬剤を使用していて、今号で紹介したような特有の症状が出現した場合には薬剤性パーキンソニズムを疑い、医療機関へ相談するようにしましょう。

参考文献

- ・ PDネット <https://pdnet.eisai.jp/> ・ ソコスト <https://soco-st.com/> からイラストはお借りしました
- ・ 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 重篤副作用疾患別対応マニュアル 薬剤性パーキンソニズム <https://www.pmda.go.jp/files/000245264.pdf>
- ・ 厚生労働省 ジスキネジア <https://www.mhlw.go.jp/topics/2006/11/dl/tp1122-1c22.pdf>