

Bromperidolが速効性を示した妄想型うつ病の2例

森下 茂, 黒崎 郁彦, 権 成鉉, 竹中 晋*, 渡辺 昌祐

抗うつ薬と抗精神病薬治療に対して抵抗性を示した妄想型うつ病に対し, bromperidolが速効性を示した2症例を報告した. 妄想型うつ病は通常抗うつ薬に対して反応が悪く, そのため抗精神病薬が治療の選択となる. しかし多くの場合, 長期の治療期間を要するのが通常である. これに対し, 最近においては比較的新しい抗精神病薬である bromperidolが速効性を示した. (平成4年3月11日採用)

Two Cases of Delusional Depression with Rapid Response to Bromperidol

Shigeru Morishita, Ikuhiko Kurosaki, Seigen Gon, Susumu Takenaka*, Syousuke Watanabe

Two patients suffering from delusional depression, who were resistant to antidepressants and many major tranquilizers, were successfully treated with bromperidol. Delusional depression does not usually respond to antidepressants, and major tranquilizers have been considered the treatment of choice. Moreover, most delusional depression patients must undergo long term treatment. However, with bromperidol, which is new type of major tranquilizer, delusional depression can be treated in a very short term. (Accepted on March 11, 1992) *Kawasaki Igakkaishi* 18(2):119-122, 1992

Key Words ① Delusional depression ② Bromperidol
③ Major tranquilizer

はじめに 症 例

妄想型うつ病は, 抗うつ薬のみの治療ではきわめて難治性であることが知られており,¹⁾ 抗精神病薬との併用が必要であるとされている。²⁾ しかし抗精神病薬の併用においても薬物の種類, 患者側の妄想の程度や年齢などの状態により長期の経過を要する例も多い. 今回我々は強い妄想を呈したうつ病患者にブチロフェノン系抗精神病薬である bromperidol が速効性を示した症例を経験したので報告する.

症例1: 65歳, 男性, 医師
兄弟にうつ病のエピソードがあり. 既応歴に特記すべき事無し.
(現病歴) 2月に定年を控えた12月末頃より不眠が出現したが放置していた. 退職をした2月頃より落ち着きがなく焦燥感が増強し, 食欲不振, 抑うつ気分も認められるようになった. そのため同僚のアドバイスにより少量の抗うつ薬や催眠鎮静剤を使用しては止めることを繰り返

川崎医科大学 精神科
〒701-01 倉敷市松島577
* 同 リハビリテーション科

Department of Psychiatry, Kawasaki Medical School :
577 Matsushima, Kurashiki, Okayama, 701-01 Japan
Department of Rehabilitation Medicine

していたが効果がなく、前記症状は増強してきたため3月はじめ川崎医大精神科を受診となった。

(経過) 初診時、不眠と焦燥感を訴える他に「電話が盗聴されている」「監視されている」等の被害関係妄想を語り、妄想型うつ病と診断され thioridazine 30 mg/day, amitriptyline 10 mg/day の処方されたがほとんど服用せず、症状の改善もみられないため5月30日入院となる。入院時、抑うつ気分は目だたないが焦燥感が非常に強く、さらに「自分は医者ではなかったが医療行為をしてきたので罰せられる」「テレビはビデオが流されており時間を混乱させられている」「破産してお金がなくなったので入院費が払えない」等の罪業妄想、被害関係妄想、貧困妄想が強く、当初は妻と共に個室での生活とした。薬物は **Table 1** に示すように抗うつ薬主体の治療より開始した。不眠、焦燥感は徐々に治ってきたが妄想の内容については変化なく、付き添いの妻に対して繰り返し「警察に捕まる」などの妄想を話し、見舞いにきた自分の母親まで「他人がすり代わっている」と妄想に広がりを見せ始めたため、個室で妻と二人での閉鎖された治療状況は妄想によくないと判断し、大部屋に移し抗精神病薬の併用を開始した (**Table 1**)。thioridazine, perphenazine, haloperidol, levomepromazine 等を併用したが妄想の程度には変化無かったため、bromperidol 12mg/day と amitriptyline 30 mg/day の併用に変更した。変更後5日目には金銭の事に対するこだわりがなくなり7日目には「テレビが何物かに操作されている」という被害関係妄想は消え、さらに

「自分はニセ医者であった」という内容についても誤りであるなど急速に妄想が消失し、14日目頃にはそれまで語っていた妄想内容を自分でチェックして誤りであったことを確認し安心を得るようになる。その後は順調に改善し約1カ月で病前にもどり退院となった。

症例2: 46歳, 男性, 飲食店経営

家族歴, 既歴に特記すべき事無し。

(現病歴) 3月初め頃より風邪症状を呈し、頭重感、疲労感を訴えていた。その後徐々に抑うつ気分が増強し、自殺念慮が出現。5月初めK内科を受診し、うつ病と診断され抗うつ薬 (setiptiline 6mg/day, sulpiride 150 mg/day) による治療を受け、約1カ月で軽快したがそのまま断薬してしまい6月中頃より不眠、焦燥感、抑うつ気分、自殺念慮等の症状が再燃したため7月2日川崎医大精神科入院となる。

(経過) 入院時、焦燥感が強く落ち着けない態度で興奮していた。治療者や看護者に対して懐疑的で多くを語らず、妻より「人が自分に危害を与える」といった内容の被害関係妄想があるという情報を得、表面上よりも内的体験は大きなものがあると考え妄想型うつ病として抗うつ薬 amitriptyline 75 mg/day に、抗精神病薬 chlorpromazine 125mg/day を併用して治療を開始した。2週間ほど焦燥感、抑うつ気分、不眠、自殺念慮等は改善してきたが、看護者に「私は嫌がらせを受けている」といった被害関係妄想的な内容を少しずつ語るようになる。そのため7月26日より bromperidol 3 mg/day を従来の処方に追加併用を始めたが「ある人が自分の店をつぶそうとしている」「客が頭を坊主にし

Table 1. The drugs course of case 1

5月30日～ 処方		→	6月11日～ 処方		→	6月18日～ 処方	
amitriptyline	30 mg		amitriptyline	75 mg		amitriptyline	30 mg
setiptiline	3 mg		setiptiline	3 mg		haloperidol	2.25 mg
alprazolam	1.2 mg		alprazolam	1.2 mg		perphenazine	12 mg
			thioridazine	30 mg		levomepromazine	15 mg
						amantadine	150 mg
			(分3)				(分3)

るとさきやく」等の被害関係妄想を明らかに語るようになり表情も険しくなる。そのため8月6日よりchlorpromazineを中止し、bromperidolを6mg/dayに増量した。bromperidol増量後5日目ぐらいより表情も落ち着き、被害関係妄想についても口に出さなくなる。増量後10日目ぐらいには、妄想はとりこし苦労であった程度に落ち着きをみせ、その後は順調に改善し1カ月後退院となり以後再燃はない。

考 察

うつ病に妄想が伴うことは従来より臨床場面でよく経験されることであり、抑うつ気分という感情状態から了解できる二次妄想であって、分裂病に生ずる了解不能な一次妄想とは区別するという考えが一般的であった。³⁾しかし、抗うつ薬に反応しにくい妄想をともなったうつ病は妄想型うつ病として非妄想型うつ病治とは質的に異なっており区別すべきであるとの概念も生じている。³⁾このような妄想型うつ病に対しては抗うつ薬と共に抗精神病薬の併用が必要であるとされ、²⁾ そのほかにリチウム、^{4),5)} 電気ショック⁶⁾なども試みられている。今回使用したbromperidolはブチロフェノン系の抗精神病薬で、haloperidolと同等の抗精神病作用を有し、⁷⁾ 精神分裂病の幻覚妄想状態に有意に有効であり、⁸⁾ 自律神経系作用は少ないとされている。⁷⁾ さらに効果発現もhaloperidolより早いとの報告もある。⁹⁾

従来の妄想型うつ病に対する処方は、levome-

promazine, haloperidol, thioridazine, perphenazine等を副作用に注意しながら増量してゆくの一般的なであるが、¹⁰⁾ 症例によっては長期の治療経過をとるものも少なくない。症例1は、退職を前にして発症した内因性うつ病と考えられるが、明らかに二次妄想とは考えがたい罪業妄想、被害関係妄想、貧困妄想が出現し、抗うつ薬の治療に反応せず従来より勧められている抗精神病薬にも反応せずbromperidolの12mg/day投与によって急速に改善し、高齢者にもかかわらず自律神経症状、錐体外路症状と言った副作用も認められず、血液化学検査にも異常はなかった。症例2は、当初は妄想は隠れていたがうつ病の治療を続けてゆく間に、不眠、焦燥感、抑うつ、自殺念慮などの症状は改善していったが被害関係妄想が明らかになり、bromperidol 3mg/dayでは反応しなかったが、6mg/dayで急速に改善してゆき副作用はみられなかった。

この二症例を通してbromperidolは、精神分裂病の幻覚妄想状態改善に速効性を示すと同じく、妄想型うつ病に対しても妄想改善に速効性を示すものと考えられた。さらに使用量は、従来は抗精神病薬を副作用に注意して増量される方法が一般的であったが、症例2からもわかるように効果を期待するにはある程度の量が必要である。症例1は高齢にもかかわらず10mg/day以上の投与でも副作用なく使用できた。このことはbromperidolが妄想型うつ病に対してある程度初期より副作用の心配なく、治療に必要と思われる十分な薬用量を使用できる薬物であるということを示唆しているものと思われた。

文 献

- 1) Gqassman, A. H., Kantor, S.J. and Shostak, M.S.: Depression, delusions, and drug response. Am. J. Psychiatry 132: 716-719, 1975
- 2) Nelson, J.C. and Bowers, M.B.: Delusional unipolar depression. Arch. Gen. Psychiatry 35: 1321-1328, 1978
- 3) 渡辺雅幸, 東中園聡, 佐野信也, 辰沼利彦: 妄想型うつ病の治療. 日本医事新報 3365: 43-44, 1988
- 4) White, A.C. and Deane, A.G.: Lithium augmentation in the treatment of delusional depression. Br. J. Psychiatry 148: 736-738, 1986
- 5) 吉村玲児, 寺尾 岳, 安松信嘉: Lithium carbonateが有効であった妄想性うつ病の1例. 精神科治療学 5:

1427—1429, 1990

- 6) Crow, T. J., Deakin, J. F.W., Johnstone, E.C., Macmillan, J. F. and Owens, D.G.C. : The northwick park ECT trial : Predictors of response to real and stimulated ECT. *Br.J.Psychiatry* 144 : 227—237, 1984
- 7) 増子博文, 金子元久, 渡部 康 : Butyrophenone 系誘導体 bromperidol の精神分裂病に対する使用経験. 基礎と臨床 18 : 586—594, 1984
- 8) Woggon, B. and Angst, J. : Double-blind comparison of bromperidol and perphenazine. *Internl. Pharmacopsychiatry* 13 : 165—176, 1978
- 9) Poldinger, W., Bures, E. and Haage, H. : Double-blind study with two butyrophenone derivatives, bromperidol versus haloperidol. *Internl. Pharmacopsychiatry* 12 : 184—192, 1977
- 10) 稲見允昭, 三浦貞則 : うつ病. 月刊薬事 32 : 77—82, 1990