

Reply from the Author

ダントロレンの有用性が示唆されたけいれん重積発作の1例

日浅 厚則^{1)*} 佐々木良元²⁾ 竹内 敏明¹⁾ 富本 秀和²⁾

A case of status epilepticus with a possible therapeutic effect by dantrolene sodium

Atsunori Hiasa, M.D.¹⁾, Ryogen Sasaki, M.D.²⁾, Toshiaki Takeuchi, M.D.¹⁾ and Hidekazu Tomimoto, M.D.²⁾

¹⁾Department of the Internal Medicine, Tohyama Hospital

²⁾Department of Neurology, Mie University Graduate School of Medicine

(臨床神経 2012;52:262)

拝啓

私どもの論文「ダントロレンの有用性が示唆されたけいれん重積発作の1例」¹⁾に関し、貴重なご指摘・ご意見を賜り有難うございます。ご指摘のように本症例では統合失調症のためピペリデン、ベゲタミンA、リスペリドン、フルニトラゼパムなどの抗精神病薬を服用しています。悪性症候群にけいれん発作を合併する頻度は3.5~7.5%程度ですが、けいれん重積にまでいたることは非常にまれです。しかし、文中にも記したように、本症例では悪性症候群が存在した可能性を完全には否定できないと考えています。四肢の筋強剛に関しては、けいれん重積による筋緊張の亢進と鑑別が困難で、発熱、頻拍、CPKの高値はいずれの病態でもありえます。一方、ご指摘のあったジアゼパム、ヒダントイン、フェノバルビタールが無効であった点は、定義上からけいれん重積発作²⁾を否定する根拠にはならないと思われま

す。本症例では、day1で出現した初回重積発作に対してプロモクリプチンに先行しダントロレンを投与し消失したこと、また2度目の重積発作においてプロモクリプチンを継続内服しているにもかかわらずday3で重積発作が再発しており、ダントロレンの再投与後に急に発作が消失していることから、ダントロレンの効果が強く推定されました。

プロモクリプチンの関与については、内服後の血中濃度のピークが1~3時間程度³⁾ですので、プロモクリプチンが直接けいれんを抑制した可能性は否定的です。また、ご指摘いただいたday2から開始されたプロモクリプチンが悪性症候群の

病態を徐々に改善した可能性についてですが、悪性症候群に対してはプロモクリプチンの効果発現は早くても約1日、平均10日を要するとされ⁴⁾、初回けいれん発作時にみられた顕著な効果を説明することができません。

ダントロレンの既知の薬理効果や実験データを踏まえ、私どもは本症例においてダントロレンがけいれん重積発作に対して有効であった可能性を推定しています。しかし、プロモクリプチンが併用された本症例において、可能性は低いものの同薬の悪性症候群への影響を完全には否定できず、論文にも記載したように今後の類似症例の蓄積が重要と考えます。

敬具

※本論文に関連し、開示すべきCOI状態にある企業、組織、団体はいずれも有りません。

文 献

- 1) 日浅厚則, 佐々木良元, 竹内敏明ら. ダントロレンの有用性が示唆されたけいれん重積発作の1例. 臨床神経 2011;51:777-780.
- 2) 「てんかん治療ガイドライン」作成委員会, 編. てんかん治療ガイドライン 2010. 東京: 医学書院; 2010.
- 3) Price P, Debono A, Parkes JD, et al. Plasma bromocriptine levels, clinical and growth hormone responses in parkinsonism. Br J clin Pharmacol 1978;6:303-309.
- 4) Adnet P, Lestavel P, Krivosic-Horber R. Neuroleptic malignant syndrome. Br J Anaesth 2000;85:129-135.

*Corresponding author: 同心会遠山病院・内科 [〒514-0043 三重県津市新南町 17-22]

¹⁾同心会遠山病院・内科

²⁾三重大学大学院医学系研究科・神経病態内科学

(受付日: 2011年11月28日)