

## 2001年以降のエビデンス

エビデンスレベルⅡが1報<sup>1)</sup>，システマティックレビューが2件報告された<sup>2,3)</sup>。

エビデンスレベルⅡの報告<sup>1)</sup>は振戦の筋電図上の分類に重点を置いた論文である。

システマティックレビューに採用された報告のうち、パーキンソン病治療ガイドライン2002に取り上げられていない論文は、いずれもわが国では市販されていない薬剤に関するものであった。これらの抗コリン薬が今後わが国で利用可能になる可能性はまずない。以上より、今回の改訂で新たに取るべき論文はなかった。

## ガイドライン作成委員会の結論

### A. 有効性

#### a. 早期パーキンソン病患者に対する有効性

おそらく有効（パーキンソン病治療ガイドライン2002から変更なし）。

パーキンソン病の全般症状に対してアマンタジンや少量のL-ドパ単剤とほぼ同等の効果を発現する。振戦に対しても有効だが、その効果はL-ドパと同等ないしはやや劣る。

#### b. 進行期パーキンソン病患者に対する有効性

不明（パーキンソン病治療ガイドライン2002から変更なし）。

十分なエビデンスがなく判定不能。

### B. 安全性

おそらく安全（パーキンソン病治療ガイドライン2002から変更なし）。

認知機能への影響については、第Ⅱ編第4章CQ4-8「抗コリン薬はパーキンソン病患者の認知機能を悪化させるか」の項（173頁）があり、推奨では「抗コリン薬は記憶障害・実行機能障害を惹起することがあり、その改善には投薬を漸減・中止する（投薬の中止により改善する）（グレードB）。抗コリン薬は、認知症のある患者および高齢者では使用を控えたほうがよい（グレードD）」となっている。

### C. 臨床への応用

抗コリン薬は早期パーキンソン病の振戦を含めた全般症状を改善し得るが、その使用方法についての指針は導き出せていない。

認知症のある患者および高齢者には使用を控えるべきである。

#### D. 今後検討されるべき事項

若年者で認知機能低下を認めない症例では有用な薬剤と思われるので、そのエビデンスの確立が求められる。

#### 文献

- 1) Milanov I. A cross-over clinical and electromyographic assessment of treatment for parkinsonian tremor. *Parkinsonism Relat Disord.* 2001; 8(1): 67-73.
- 2) Anticholinergic therapies in the treatment of Parkinson's disease. *Mov Disord.* 2002; 17(Suppl 4): S7-12.
- 3) Katzenschlager R, Sampaio C, Costa J, et al. Anticholinergics for symptomatic management of Parkinson's disease. *Cochrane Database Syst Rev.* 2003; (2): CD003735.