

リチウム製剤長期服用後も、脳萎縮を全く認めなかった双極性障害の一例

A case of the bipolar disorder patient without brain atrophy after taking long term lithium carbonate

【はじめに】双極性感情障害の治療において症状安定後もリチウムの維持療法が必要であり、治療を中断すると約半数が3か月以内に再燃するといわれている。またリチウムは神経成長因子を分泌し、大脳皮質が厚くなるといった所見が確認されている。今回、我々は、30余年にわたってリチウム製剤を服用し、高齢になったにもかかわらず全く脳萎縮をみとめなかった症例を経験したので若干の考察を加えて報告する。【倫理的配慮】個人情報に留意し、発表の趣旨を本人、ご家族に説明し同意を得た。【症例】70歳代後半、女性【診断名】双極性感情障害（F31）【初診時主訴】「仕事をしないといけない」と大声で叫ぶ【既往歴】X-8年、C型肝炎ウイルス感染、その後治療によって陰性化【家族歴】なし【病前性格】完璧主義、人付き合いは苦手【現病歴】X-33年、姑の世話や子育てが負担となり、不眠、食欲不振が出現した。同年、町内を長時間自転車で走り回り、大声でしゃべり続けるためを当院に入院となった。【現症】落ち着きなく多弁、「も

っと仕事をしないといけない。」としゃべり続け、休息を指導しても拒否したため当院入院【検査時所見】甲状腺機能、血液生化学的所見、頭部 CT 異常なし【経過】入院時から薬物治療開始し、リチウム 600 mg、スルトプリド 400 mg、ビペリデン 4m g 分 2、フルニトラゼパム 2m g、クロルプロマジン 25 mgを眠前に投与、4 か月後軽快退院。炭酸リチウム血中濃度は 0.4mEq/l であった。安定したためリチウムを 400m g へ減量。その後、躁状態もなく、うつ状態を呈することもなかった。X-20 年、さらにリチウム 200 mgへと減量した。リチウム血中濃度は 0.5Eq/l に維持。X-12 年、左手の振戦が出現、脳血管障害の鑑別目的で MRI 施行するも VSRAD0.68、脑梗塞みとめなかった。X 年、夜間に頭痛をきたし覚醒したため、MRI 施行するも異常はなく、VSRAD0.62 であった【考察】今回、我々は、30 余年にわたってリチウムの維持療法を行うも脳萎縮を認めなかった高齢者の 1 例を経験した。このことはリチウムの神経保護作用の報告と矛盾しない結果であった。