

M3.com 臨床ダイジェストニュース

<http://www.m3.com/clinical/news/article/172955/>

ケタミン系、うつ薬の起爆剤か 【時流◆うつ】  
グルタミン酸の役割で抗うつ効果を想定

2013年5月27日

今後のうつ病はどのように診断され、治療されることになるのか。

第109回日本精神神経学会学術総会で識者が議論。

国立病院機構呉医療センターの竹林実氏は新薬の可能性を紹介した。

-----

第109回日本精神神経学会学術総会で5月24日午前、メインシンポジウム「今後のうつ病医療はいかにあるべきか」に、国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター精神科の竹林実氏が登壇。これからのうつ病の診療の展望を語った。この中で、うつ病の治療薬として、注射薬のケタミン系の薬剤が「有望株」と解説。診断や治療の手段が生物科学的な研究を基礎として大きく広がっていきそうだ。

竹林氏は、20年前の日本ではドイツ精神医学を中心とした考え方が重要だったと回顧。心因、内因、外因という病因論でうつ病を捉えていたと説明。トピックスは神経症とパーソナリティ障害だったと述べた。三環系抗うつ薬や四環系抗うつ薬が主流で、ベンゾジアゼピン系薬とバルビツレート系薬の併用が一般的に行われていたと振り返った。平均的な入院期間は3カ月程度だったという。

それに対して、現在は、うつ病の様相は大きく変化していると竹林氏は解説する。ドイツ精神医学から、現在は、米国精神医学の流れによる操作的診断が主流になっている。トピックスは双極スペクトラムや発達障害の鑑別。典型的ではないうつ病が増加し、血管性うつ病の概念が重要になっている。診断技術の発達が起こっており、補助診断として、SPECT や光トポグラフィ診断、MRI といった画像技術が発達している。治療薬の中心はSSRI やSNRI、NaSSA。ベンゾジアゼピンの使用を減らす動きが加速している。パルス波や磁気刺激療法といった方法も出てきている。入院期間も短期化が進行している。

では今後はどうなるか。竹林氏の見立てでは、これからは生物科学的な根拠に基づく医

療が浸透してくると見る。うつ病の遺伝子的な背景、転写産物の影響といった原因に迫る研究がより進むという考え方だ。次世代シーケンサーの開発によって、統合失調症や双極性障害についてはリスク遺伝子が特定されるようになっている。主要な精神疾患のリスク遺伝子多型が判明したりもしている。

既に、抗うつ薬の副作用については遺伝子的な分析が応用の段階に来ている。カルマバゼピンによるスティーブンスジョンソン症候群は HLA の多型と関連することが分かった。発症が予測できるわけだ。

治療薬にも変化が出そうで、グルタミン酸系の作用が注目されている。基礎研究によって、グルタミン酸受容体の阻害作用を持つケタミンが抗うつ作用を持つと見られるようになっている。既に、AZD6765 という薬剤が臨床試験に進んでいる。ケタミンの持つ依存性や精神病症状といった副作用なく効果があると考えられている。ケタミン系は水薬であり、注射薬として使われることになる。

画像診断や磁気刺激療法などの技術の進展もこれから進むと、竹林氏は説明。診断や治療選択に所見を用いたり、治療の手段が拡大していきと想定できる。入院期間は短縮して、2週間程度になるのではないかと竹林氏は見ると見る。

うつ病の診療に生物科学的な研究開発の波が押し寄せてくることになりそうだ。