



アルコール依存症の 治療ターゲット

1

アルコール依存症の重症度と薬剤の使い分け

Choice of medication depending on the severity of alcohol dependence



独立行政法人国立病院機構
久里浜医療センター精神科 部長

木村 充
Mitsuru Kimura

Summary

アルコール依存症の治療薬として承認されている薬剤は、アカンプロサート、ナルメフェン、ジスルフィラム、シアナミドの4種類である。アカンプロサートは断酒の維持に有効であることがメタ解析で確認されているが、飲酒量を減らす効果はない。投与前に十分な禁酒期間を置いてから投与する必要がある。ナルメフェンは多量飲酒者に必要時服用での飲酒量低減効果があることが確かめられている。ジスルフィラムは観察者がいる場合に断酒率を上げる効果がある。依存症が重症な患者では低リスク飲酒を続けることが困難であると報告されており、一般的に軽症者では減酒を目標としたナルメフェン投与の対象となり、重症者では断酒を目標としてアカンプロサートを選択することが望ましい。観察者がいる場合はジスルフィラムも考慮される。断酒が受け入れられない場合は、中間的な目標としての減酒もあり得る。



Key Words

アルコール依存症, アカンプロサート, ナルメフェン, ジスルフィラム, 重症度

はじめに

アルコール依存症の薬剤の使い分けというテーマであるが、現在、アルコール依存症の治療のために承認されている薬剤は、アカンプロサート、ナルメフェン、ジスルフィラム、シアナミドの4種類しかない。長く抗酒薬のみが使用可能であった時代が続いたが、2013年にアカンプロサートが、2019年にナルメフェンが発売されたことにより、アルコール依存症の薬物治療に用いることができるオプションは広がってきている。本稿では、これらの薬物の使い分けについて、重症度との関連を基に論じたい。

アルコール治療に承認されている各薬剤の特徴

1. アカンプロサート

アカンプロサートは、1989年に欧州、2004年に米国で承認され、日本では2013年から発売されている。アカンプロサートの作用機序については不明な点も多いが、NMDA受容体の阻害作用やGABA_A受容体の増強作用、mGlu-R5受容体の阻害作用などが関係するといわれている。

アカンプロサートは、断酒を前提として再発予防効果を現すとされており、飲酒している者の飲酒量を軽減させる効果はないようである。コクラン・レビューに基づく24のRCTについてのメタ解析では、アカンプロサー