

# P s y c h i a t

## 副作用profileの違いから 統合失調症初回エピソードにおける 第2世代抗精神病薬の選択を考える

鈴木 雄太郎 医療法人敬愛会末広橋病院理事長／新潟大学医歯学総合病院精神科非常勤講師

各種治療ガイドラインにおいて、統合失調症の初回エピソードの治療では第2世代抗精神病薬(SGA)を使用することが推奨されている。SGAの有効性/効果についてclozapine以外は大差がないものの、各副作用については薬剤間で大きな差があるため、これら副作用発症リスクを考慮してSGA選択を行うべきであるとされているが、具体的な薬剤選択については言及されていない。そこで本稿では、現時点でのエビデンスを利用して、未治療初回エピソードにおける適切な薬剤選択について筆者の考えを紹介する。

Key  
Word

■第2世代抗精神病薬 ■副作用 ■治療ガイドライン ■抗コリン作用

### はじめに

さまざまな組織から統合失調症の治療ガイドラインが発表されているが、どのガイドラインでも統合失調症の初回エピソードの治療では第2世代抗精神病薬(second-generation antipsychotic; SGA)を使用することが推奨されている。2021年10月現在、本邦で使用可能なSGAは11種であるが(表1)<sup>1)</sup>、各治療ガイドラインをみても未治療の初回エピソードにどの抗精神病薬を選択すべきか具体的に示さ

れていない。モーズレイ処方ガイドライン第13版<sup>2)</sup>では、「各抗精神病薬によって薬理作用、薬物動態、全般的な有効性/効果、忍容性は異なるが、より重要なことは、反応や忍容性は個々の患者で異なるということであろう。このような患者による反応の違いは、すべての患者に適した第一選択の抗精神病薬はないということ意味している」としている。また、日本神経精神薬理学会が作成した「統合失調症薬物治療ガイドライン」<sup>3)</sup>では、「SGAに分類される薬剤には、個々の副作用に対するリスクの程度に違いはある」ことを認め

ているが、「SGA間の薬剤選択に関しては、症例個別の要因を検討して選択を行うことが望ましい」とだけ記載してある。一方、最近のネットワークメタ解析<sup>4)</sup>では、有効性/効果についてはclozapineを除いて大差はないが、各副作用については薬剤間で大きな差があり、副作用ごとに各抗精神病薬がもつリスクの差が示されている。また前述のモーズレイ処方ガイドラインでも各副作用の薬剤間リスクの違いを具体的に示している。したがって、現時点において、出現頻度が高く、また患者の身体的健康を害したり、服薬アド