パーキンソン病とベンズアミド系抗精神病薬

https://l-hospitalier.github.io

【ベンズアミド】は安息香酸とアンモニアが脱水縮合したアミドで化学式は C_6H_5CONH 。 医薬品としてはサリチルアミドが鎮痛剤として沈静、向精神薬 として用いられるが胃腸障害の副作用がある。 PL 顆粒はサリチルアミド 270 mg、アセトアミノフェン 150mg、無水カフェイン 60mg、プロメタジンメチレンジサリチル酸塩 13.5mg の合剤。 プロメタジンはフェノチアジン系で日本ではピレチア、ヒベルナ名で発売、第 1 世代の抗ヒスタミン剤(抗コリン薬)で高齢者には不適。 1897 年バイエルのフェリックス・ホフマンが無水酢酸でサリチル酸のアセチル化に成功、副作用の胃腸障害を激減させアスピリンと命名、発売して成功。 バイエル社を世界的企業に成長させた。 【スルピリド】はベンズアミドに分類されるドパミン D2 受容体拮抗薬で、仏ローヌ・プーランが開発、米 FDA は未承認。 向精神薬、胃十二指腸潰瘍治療薬として使用されるハイリスク薬で錐体外路症状、遅発性ジスキネジア(パーキンソ

ン症状とは逆の静止することができない運動障害)等の副作用がある。 <mark>【プリンペラン、ナウゼリン】</mark>プリンペランもドパミン **D2** 受容体を 遮断して消化管運動促進。 第 4 脳室に接する脳幹領域の**化学受容器** 引き金帯(chemoreceptor trigger zone, CTZ)の①ドパミン D₂受容体 ②セロトニン 5-HT₃ 受容体 ③ムスカリン M₁ 受容体のうち①を遮断し て制吐作用を発揮するが脳血液関門(blood brain barrier, BBB)を通 過し、抗ドパミン作用による錐体外路症状、パーキンソン症状悪化の 副作用が強い。 【ドンペリドン】 も D2 拮抗薬で制吐薬、消化管機 能改善薬。 抗精神病薬と同様の機序で、副作用も高プロラクチン血 症による乳汁の分泌、無意識的に身体が動く治療法のない遅発性 ジスキネジアなど。 しかし BBB を通過しにくいため、メトクロ プラミドとほぼ同様の効果と作用機序を持つが中枢神経系の副作 用は少ない。リスペリドン同様、高プロラクチン血症が見られる。 海外で QT 延長の報告がある。【モサプリド】消化管運動促進薬 として使われるシサプリド、モサプリド*1 もベンズアミドだが、 シサプリド (アセナリン) は hERG (human ether-a-go-go related

D08236 ガスモチン(モサプリド)

gene) 遺伝子異常に QT 延長を起こし、突然死が続いて市場から撤退した。 モサプリドは D2 遮断をせず胃十二指腸に存在するセロトニン 5-HT』

受容体を刺激してアセチルコリン遊離を増大させ、アセチルコリン作用により消化管運動促進作用および胃排出促進作用を示すとされる。 2006 年日本初の大規模臨床比較試験(JMMS)で機能性胃腸症(Functional Dyspepsia)の治療に有効であることが判明。機能性胃腸症は精神的影響が大きいといわれるが、1000人を対象とした調査・試験により高い有効性が判明。【パーキンソン病やレビー小体病】では便秘など非運動器症状を伴うが、ドパミン受容体遮断剤やコリン作動薬(消化管運動促進薬)は錐体外路症状(薬剤性パーキンソニズム)に注意が必要。 低用量のエリスロシンでモチリン受容体を刺激する手もあるが長期使用はさける? 慢性気管支炎では抗菌作用ではなく抗炎症剤として低用量の14員環マクロライド長期使用もある。

2018.4 O NH₂ OH OH

D01226

上から①ベンズアミド、②サリチル酸アミド、③アセチルサリチル酸、 ④スルピリド、⑤メトクロプラミド、⑥シサプリド、⑦ドンペリドン、 ⑧リスペリドン。

*1 モサプリドはラットや覚醒犬の胃排出を促進、その効果はメトクロプラミドより強くシサプリドと同定度。 モサプリドはラット脳のドパミン D2 受容体に親和性を示さず、10μM の高濃度でもモルモット摘出心筋の活動電位延長を示さなかった。 シサプリド、メトクロプラミドはマウスの条件付け回避行動や餌強化レバー押し反応を抑制したが、モサプリドは抑制しなかった。 本剤は D2 受容体遮断作用や QT 延長のない 5-HT₄受容体拮抗薬である。 日本薬理学会誌 113:299-307, 1999. 但し著者の吉田直之氏の所属は「大日本製薬(株) 創薬研究所」で明らかな利益相反がある。