

104-246

問題文

42歳女性。5年前に出産後、しばしば複視が出現した。他の症状は認められなかったが、2年経過後、眼瞼下垂、四肢の疲労感が出現し始めた。半年前から、夕方になると増悪し、台所仕事ができない、しゃべりにくいなどの症状が出現したため、近医を受診した。

血液検査で抗アセチルコリン受容体抗体の値が23nmol/L(正常値0.0-0.2nmol/L)であり、重症筋無力症と診断され、治療開始となった。

(処方)

ピリドスチグミン臭化物錠 60 mg 1回1錠 (1日2錠)
1日2回 朝夕食後 3日分

ピリドスチグミン臭化物錠60mgの内服を開始後、3日目の早朝から体調不良を訴え、救急外来を受診した。医師は投与量の妥当性を確認するために、注射剤としてエドロホニウム塩化物2mgを投与したところ、発汗、腹痛などの症状が増悪した。

問246

発汗、腹痛などの症状の改善及び今後の治療継続に必要なのはどれか。2つ選べ。

1. エドロホニウム塩化物注射液の追加投与
2. ピリドスチグミン臭化物錠の減量
3. ネオスチグミンメチル硫酸塩注射液の追加投与
4. ピリドスチグミン臭化物錠の増量
5. アトロピン硫酸塩注射液の追加投与

問247

前問で選択した治療処置により、患者の症状は緩和された。この症状が緩和される機序はどれか。2つ選べ。

1. アセチルコリンの濃度の上昇
2. アセチルコリンの濃度の低下
3. ムスカリン性アセチルコリン受容体における競合的拮抗
4. ニコチン性アセチルコリン受容体の脱感作
5. アセチルコリンエステラーゼの阻害

解答

問246 : 2, 5問247 : 2, 3

解説

問246

ピリドスチグミンは AchE (アセチルコリンエステラーゼ) 阻害薬です。内服3日目から体調不良で、エドロホニウム (短時間作用型コリンエステラーゼ阻害薬) 投与で症状増悪していることから、コリン作動性クリーゼと考えられます。

つまり、Ach 過剰です。対応としては、処方されているピリドスチグミンを減量します。抗コリン薬投与で症状の改善を図ります。以上をふまえ、選択肢を検討します。

選択肢 1 ですが

エドロホニウムの追加投与は不適切です。

選択肢 2 は妥当な記述です。

選択肢 3 ですが

ネオスチグミンは AchE 阻害薬です。追加すると症状は増悪すると考えられます。不適切です。

選択肢 4 ですが、増量ではなく減量が適切と考えられます。不適切です。

選択肢 5 は妥当な記述です。

アトロピンは抗コリン薬です。

以上より、問246 の正解は 2,5 です。

問247

選択肢 1 ですが

アセチルコリン濃度が上昇したら、症状は増悪すると考えられます。よって、選択肢 1 は誤りです。

選択肢 2,3 は妥当な記述です。

選択肢 4 ですが

脱感作ではありません。また、発汗、腹痛などは「ムスカリン性」アセチルコリン受容体を介した症状と考えられます。よって、選択肢 4 は誤りです。

選択肢 5 ですが

AchE 阻害では、症状は緩和されません。よって、選択肢 5 は誤りです。

以上より、問247 の正解は 2,3 です。