

プロシーディング (第3回徳島医学会賞受賞論文)

抗精神病薬服用者における女性化乳房・乳汁分泌についての検討

兼田 康 宏¹, 藤井 哲¹, 山岡 孝², 森本 忠興³, 永峰 勳⁴

¹医療法人藤井病院精神神経科

²徳島大学医学部分子栄養学講座

³徳島大学医療技術短期大学部看護学科

⁴徳島大学医学部神経精神医学教室

(平成11年11月8日受付)

女性化乳房の原因の1つとして、抗精神病薬投与が知られている (Carlson, H.E.: N. Engl. J. Med., 303: 795-799, 1980)。我々は、規則正しい服薬が行われている抗精神病薬服用者 (以下、服用者) において、女性化乳房及び乳汁分泌の有無とその神経内分泌学的背景につき調査した。

方 法

女性化乳房は、直径2 cm以上の硬結とした。対象は全て男性で、服用者100名、抗精神病薬の服用歴の無い健常者50名であった。全対象者から、informed consentを得た。

結 果

1. 女性化乳房は、服用者群において2人 (2%) 認めたが、健常者群では認めなかった。2. 乳汁分泌は、服用者群及び健常者群ともに認めなかった。3. 血清 prolactin (PRL) 値は、女性化乳房を認めない服用者群 (n=55) が健常者群 (n=35) より有意に高かったが、

血中 luteinizing hormone, follicle-stimulating hormone, testosterone (T), estradiol (E₂) 値及び血中 T/E₂比は、両群間で有意差を認めなかった。4. 女性化乳房を認めた2人の平均血中 T/E₂比は、女性化乳房を認めない服用者群より高い傾向にあった。

結 語

抗精神病薬が女性化乳房を誘発する機序として、高 PRL 血症を介した gonadotropins の抑制 (Franks, S., et al.: J. Clin. Endocrinol., 8: 277-287, 1978) が考えられている。本研究結果より、(1) 女性化乳房は、抗精神病薬の副作用としては、頻度の低いものであること、(2) 男性における乳汁分泌は、抗精神病薬の副作用としては、さらに頻度の低いものであること、そして、(3) 女性化乳房は、米国人 (Nuttall, F.Q.: J. Clin. Endocrinol. Metab., 48: 338-340, 1979) と違い、日本人において一般的ではないこと、が示唆された。抗精神病薬と女性化乳房の関連性を明らかにするためには、さらに症例の蓄積が必要と考えられた。

Neither gynecomastia nor galactorrhea is a common side effect of neuroleptics in male patients

Yasuhiro Kaneda¹, Akira Fujii¹, Takashi Yamaoka², Tadaoki Morimoto³, and Isao Nagamine⁴

¹Department of Neuropsychiatry, Fujii Hospital, Anan City; ²Otsuka Department of Clinical and Molecular Nutrition, The University of Tokushima School of Medicine, Tokushima; ³Department of Nursing, School of Medical Sciences, The University of Tokushima, Tokushima; and ⁴Department of Neuropsychiatry, The University of Tokushima School of Medicine, Tokushima

Gynecomastia is known to be a side effect of neuroleptics. The authors investigated the prevalence of gynecomastia and galactorrhea in a group of regularly neuroleptic-treated male patients.

Methods :

Gynecomastia was defined as a palpable, discrete button of firm subareolar tissue measuring at least 2 cm in diameter. The subjects were 100 male patients who were taking neuroleptic-treatment regularly. Each patient gave informed consent for the research involved in this study.

Results :

(1) Palpable gynecomastia was present in 2% of the patient group, but not at all in the normal group. (2) Galactorrhea was not present in either patient or normal group. (3) The mean level of the serum prolactin in the group of patients without gynecomastia was significantly higher than that in the normal group, but there was no significant difference in blood luteinizing hormone, follicle-stimulating hormone, testosterone (T), estradiol (E2) or T/E2 ratio between the groups. (4) The mean level of the T/E2 ratio in the patients with gynecomastia was tended to be higher than that in the group of patients without gynecomastia.

Conclusions :

Overall, these results seem to indicate that (i) gynecomastia is not popular in the Japanese population, and (ii) in male patients, neither palpable gynecomastia nor galactorrhea is a common side effect of neuroleptics. To clarify the relation between gynecomastia and neuroleptic treatment, large prospective studies are required.

Key words : estradiol, galactorrhea, gonadotropins, gynecomastia, neuroleptics, prolactin, testosterone

備考：受賞対象となった研究内容は現在、他誌に投稿中のため、本誌編集委員会は徳島医学会賞贈と規程第2条「本賞は本会において優れた研究を発表し、かつ受賞後速やかに四国医学雑誌にその研究成果を原著、総説、プロシーディング等論文として発表する本会会員に授与する」にのっとりプロシーディングとして受理しました。