

レストレスレッグス症候群(restless legs syndrome)

レストレスレッグス症候群(restless legs syndrome)は、「むずむず脚症候群」、「下肢静止不能症候群」とも呼ばれ、足を動かしたいという強い欲求が不快な下肢の異常感覚に伴って生じる神経疾患です。

日本人の有病率は2～5%で、日常生活に支障をきたし、治療が必要な患者数は約200万人と推定されています。有病率は40歳以上で上昇し、男性よりも女性に多い傾向がみられます。

じっと座ったり、横になっているような安静時に、脚に不快感が起こり、「脚を動かしたい」という強い欲求が現れます。この不快感は「むずむずする」「虫が這っている」「ピクピクする」「ほてる」「いたい」「かゆい」などさまざまな言葉で表現されます。一方で動かしたり、さすったり、運動により軽減するのも特徴です。

症状は夕方から夜間にかけて現れやすいことから睡眠障害の原因となり、日中仕事や家事に集中できないなど日常生活に大きな支障をきたすことになります。また、脚を動かすことで不快な症状は一時的に楽になりますが、脚を動かすことができない状態では大きな苦痛を感じ、頻繁に症状が起きることで気分障害が起こるなど患者さんのQOLは著しく低下します。

レストレスレッグス症候群では交感神経の活動亢進により血圧が上昇し、心拍数が増加することが知られています。これにより冠動脈疾患(狭心症、心筋梗塞など)、心血管疾患(冠動脈疾患、脳梗塞・脳出血など)のリスクが高くなります。

レストレスレッグス症候群は特発性(一次性)と二次性の2つのタイプに分類されます。特発性レストレスレッグス症候群は発症の原因が特定されておらず、①遺伝的素因、②鉄代謝の異常、③ドパミン作動性神経の機能障害の3つの要因が考えられています。

二次性レストレスレッグス症候群は、他の疾患あるいは薬剤が原因とされています。原因として、鉄欠乏性貧血、慢性腎不全(透析患者含む)、パーキンソン病などの疾患以外に、妊娠や向精神薬の服用によっても引き起こされることがわかっています。

治療は、症状を改善するとともに、レストレスレッグス症候群によって損なわれた夜間睡眠を是正して、患者さんのQOLを取り戻すことが基本です。症状が軽度あるいは治療初期には非薬物療法で症状が改善することがありますが、多くの場合、薬物療法が必要となるため、症状の発現頻度や治療効果に応じて適切な薬剤を選択することが大切です。

現在、国内で特発性レストレスレッグス症候群の効能・効果を有する薬剤は以下の2製剤があります。これまでのビ・シフロール錠に加えてレグナイト錠が薬価収載されました。

- ・ビ・シフロール錠(プラミペキソール塩酸塩水和物)

2010年1月効能追加承認(日本ベーリンガーインゲルハイム)

- ・レグナイト錠300mg(ガバペンチン エナカルビル)

2012年4月17日薬価収載(アステラス製薬)

(適応) 中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群

(参考URL) <http://ris-net.jp> (日本ベーリンガーインゲルハイム)、 <https://med.astellas.jp> (アステラス製薬)