

# むずむず脚症候群



堀口淳 教授

「むずむず脚症候群」は、その名の通り、主に脚がむずむずして眠れないといった症状のある病気です。この病気について、日本神経精神医学会の理事長を務める島根大学医学部精神医学講座の堀口淳教授に聞きま

## 「特発性」と「続発性」に分類

「むずむず脚症候群」(レストレスレッグス症候群=RLS)の有病率は1〜4%程度と考えられていますが、ある調査では、推定患者数が片頭痛や過活動膀胱などよりも多いという結果となったこともありまし。また、男性よりも女性に多いことが分かっています。



「むずむず脚症候群」というものの、その症状(異常感覚)は「むずむず」だけでなく、「ほてり」や「痛み」「かゆみ」などさまざまです。また、下肢(脚)だけでなく、上肢(腕)や体、顔などに症状が現れることもあります。特に、安静時や入眠時に症状が強まるのが多く、重度の不眠を生じてしまいます。

## 他の疾患との鑑別が大切

1995年、国際RLS研究班が、診断の標準化・国際化のために、診断基準を作成。その後、2014年に改訂をされています(表1)。

## 不眠の大きな原因の一つ

### 鉄補充が有効な場合も

### 治療には非薬物と薬物がある

(表1) RLSの必須診断基準

①	脚を動かしたいという強い欲求が存在し、また通常その欲求が、不快な下肢の異常感覚に伴って生じる
②	静かに横になったり座ったりしている状態で出現、増悪する
③	歩いたり下肢を伸ばすなどの運動によって改善する
④	日中より夕方・夜間に増強する

### 診断を補助する特徴

①	睡眠中あるいは安静時に周期性四肢運動が認められる
②	ドパミン療法に対する反応ドパミン受容体作動薬が不快感の軽減に効果を持つ
③	一親等の家族にレストレスレッグス症候群の家族歴がある
④	日中の強い眠気がない

治療には、非薬物療法と薬物療法の大きく二つがあります。以下、それぞれの治療について紹介します。

① 非薬物療法  
比較的軽症であれば、誘発因子であるカフェインやアルコールを控える、規則正しい起床と就床などの生活指導を行います。また、適度な運動や下肢のマッサージ・ストレッチなどによっても症状が軽減することがあります。

② 薬物療法  
血液中の鉄分が不足、あるいは、鉄が欠乏していても、血清フェリチン値が50μg/l以下であれば、鉄補充療法が有効です。そうでない場合は、パーキンソン病などの治療で用いられるドパミン受容体作動薬の「プラミベキソール」「ロチゴチンパッチ」などが使われます。

また、高年齢者の慢性不眠の約1割が「RLS」といわれています。かつてと比べると、疾患名は知られてきましたが、まだまだ、正しい診断を受けていない人も多くいます。

「夜眠れない」と病院に行き、不眠の症状だけを訴える方が多くいらっしゃいます。ですが、睡眠障害の原因となる疾患は80以上もあるのです。従って、どのように眠れないかをきちんと伝えることが大切です。

患者さんの中には、「寝れない」と病院に行き、不眠の症状だけを訴える方が多くいらっしゃいます。ですが、睡眠障害の原因となる疾患は80以上もあるのです。従って、どのように眠れないかをきちんと伝えることが大切です。

また、原因が一つでなかったり、慢性的な基礎疾患であったりすることもあり、その病態に応じた治療を進めることが必要でしょう。