大阪ワイド

近大・森本教授の 痛み学入門講座 ❖20❖

むずむず脚症候群

脚をじっとさせていられない

もりもと・まさひろ　平成元年、大阪医科大学大学院（麻酔科学専攻）修了。同大講師を経て、8年に近畿大学医学部麻酔科講師。22年から現職。医学博士。日本ペインクリニック学会理事。

「こむらがえり」と同様、脚に不快な症状を引き起こす病気に「むずむず脚症候群」がある。1672年に英国の医師トーマス・ウィリアムスが初めて紹介し、その後、1945年にスウェーデンで「レストレス・レッグス・シンドローム」（下肢静止不能症候群）の名称でまとめられた。

わが国での患者数は200万～500万人と推計されており、決して稀な病気とはいえない。小児から高齢者までと幅広くみられるが、20歳と50歳を中心にピークがあり、女性に多くみられる（男性の約2倍）。

脚（腰から足首）に「表現するのが難しい」不快感・異常感などを自覚する。痛みや痺れではないために、自身の症状を医師に説明することが難しいことや、医師の間でもその認知度が高くないことなどから、患者さんは何科を受診していいのかがわからずに、ドクターショッピングを重ねていることが多いようだ。

イラスト　西尻幸嗣

横になっているときなどに、「脚がむずむず」「虫が這っている」または「脚が火照る」などといった違和感を覚える。脚をじっとさせていられずに、起き上がって動かしたくなることが、「レストレス・レッグス」と名付けられたゆえんである。これらにより、「布団に入っても寝つけない」「眠りが浅く何度も目が醒める」ことになり、慢性的な睡眠不足を引き起こすので厄介だ。

なお、こむらがえりはふくらはぎの筋肉が異常に縮んでしまう現象、いわゆる「つり」であり、ふくらはぎの筋肉に触れると硬くなっている。一方で、むずむず脚症候群では筋肉には何の変化もなく、硬くなったりもしない。また、こむらがえりは運動などが原因となって引き起こされるが、同症候群は何もしていなくても起こるのである。

その原因として、ドパミン（脳からの指令を伝える神経伝達物質であるカテコールアミンの一種）の不足、脳内の鉄分の不足、脊髄や末梢神経の障害、遺伝などが考えられてきた。アルコールやカフェインの取りすぎが一因であるとの報告もある。しかし、現在では、中脳でドパミンを作っている細胞での鉄分不足が主因であるとする説が有力視されている。ドパミンは年齢とともに減少するが、貧血があったり、血液透析を受けている場合などにも不足に陥りやすい。パーキンソン病の20％で本症候群を合併するとの報告もある。

治療は、ドパミンの分泌を促す薬物（フラミペキソール、ロチゴチンの2種類が保険適応）、鉄剤、睡眠導入薬の服用が一般的である。抗うつ薬、抗ヒスタミン薬などが症状を悪化させるとの報告があり、これらを休薬してみることもひとつの手かもしれない。

（近畿大学医学部麻酔科教授　森本昌宏）

第1、3土曜日に掲載します。