

症例報告

ビタミンB₁ 静脈投与によりせん妄の改善を得た終末期子宮頸がんの 1 例

渡邊紘章、栗原幸恵、奥津輝男、中澤秀雄、西崎久純、大坂巖、青木茂、安達勇、
静岡県立静岡がんセンター緩和医療科

Palliative Care Research 2009;4(2)330-333:

【目的】

がん終末期におけるせん妄は、死亡直前では 62-85%に発症するとされる発現頻度の高い症状である。その 20~50%では可逆性を認めるとされ、その原因を明らかにし、可逆性のある病態を見逃さないことは終末期がん患者の QOL 維持に重要である。ビタミンB₁ 静脈投与によりせん妄の改善を得たがん終末期症例を経験したので報告する。

【症例】

83 歳、女性、進行子宮頸がん、肺転移、がん性腹膜炎を合併していた。入院後、ビタミンB₁ 含有維持輸液が継続されていたが、提供食の経口摂取量も 7 割程度と安定しており、緩和ケア病棟入棟後ビタミンB₁ 非含有の維持輸液へ変更した。その後睡眠覚醒リズム障害、注意集中困難、幻視などの症状が出現し、せん妄と診断した。薬剤、器質的脳疾患など明らかな原因は認めず、血液検査上ビタミンB₁ 濃度が 19ng/ml（基準値 20~50 ng/ml）であったため、ビタミンB₁ 欠乏症と診断し、チアミン 100mg の静脈投与を開始した。その後せん妄症状は 1 週間ほどですべて改善した。

【考察】

本来ビタミンB₁ 欠乏症に起因するウェルニッケ脳症は、急性進行性の意識障害、眼球運動障害、運動失調が古典的 3 主徴とされているが、本症例では古典的 3 主徴をすべて認めず、古典的 3 主徴をまったく認めなかった症例の存在も報告されている。

日本ビタミン学会と日本栄養/食糧学会共同のビタミン標準化検討委員会では下限値 20ng/ml 以下では有症状例が多いことから、下限値 28ng/ml 以下と規定している。本症例では静岡がんセンターのカットオフ値 20ng/ml をわずかに下回るのみであったが、ビタミンB₁ 濃度 8ng/ml 以下ではビタミンB₁ 欠乏症による症状発現の可能性を念頭におく必要がある。

潜在的なビタミンB₁ 欠乏症は、無症状でも健常人にすでに一定の割合で存在し、がん患者では治療の影響や病状の進行に伴い、さらにその割合が増加している可能性が高い。

【結論】

本症例は、安定した経口摂取中に、腸管通過障害に伴う吸収不良が原因と考えられるビタミンB₁欠乏症によるせん妄を発症した。がん終末期には、経口摂取不良や発熱による利用亢進、消化管合併症による吸収障害などきたしやすく、原因の不明確なせん妄には、ビタミンB₁欠乏症の検討も必要と考えられた。