Ｌドパ誘発性不随意運動（ジスキネジア）の対処法

Ｌドパを服用して、その効果が出現してきたときに、手足や体が勝手にくねくねと動くような不随意運動がみられることがあります。これをジスキネジアと呼びます。

ジスキネジアは、病初期からＬドパを必要以上に（特に外国の様に空腹で）大量に服用し続けると出現しやすくなることが知られています。特に若く発症した若年・中高年の患者さんでは、Ｌドパの吸収が高齢者に比べて良いことなどが理由で、ジスキネジアが出現しやすいことが知られていますので、特に慎重にＬドパを増量しなければなりません。

一方、高齢者の場合は、ドパミン受容体刺激薬（アゴニスト）の副作用が出やすいためにＬドパ主体で治療することの方が適している場合が多く、また、高齢者では若い人と比べてジスキネジアが出にくいことも知っておいた方が良いでしょう。

ジスキネジアの対処法ですが、ジスキネジアでご本人が困っているのか、困っていないのか、の主観的判断も重要となります。困っている場合は、後述の症状日誌をみながら薬剤調整を実施します。MAO-B 阻害薬やアデノシン受容体拮抗薬が投与されている場合には、それも減量・中止する検討が必要です。アマンタジン（シンメトレル®）をある程度大量に追加すると、抗パーキンソン病効果とともにジスキネジアが軽減することも期待できますが、副作用として幻覚の出現に気をつけます。

ジスキネジアに対してドパミン受容体遮断薬（ハロペリドール：セレネース® 、チアプリド：グラマリール® など）を用いることは、結局パーキンソン症状を悪化させることにつながるので、薦められる対処法ではありません。

以上のような薬物の調整でもコントロールが困難で、かつ体力を消耗するような激しいジスキネジアには、別記の外科的治療：脳深部刺激療法（DBS）も考慮する必要があります。