薬剤性「幻視」の対処法

抗パーキンソン病薬の副作用で、ヒト、小動物、虫など実際に存在しないものが見えること（ 幻視） があります。

患者さんご本人というよりは、周りの方が心配して大騒ぎになる傾向が強いように思いますが、特に高齢の方や脳萎縮の強い方では幻視は出やすいので、基本的には幻視の内容がヒトや動物に“襲われる“などの恐怖を感じるものや”異常な性的興奮/行動“を伴うものでなければ放置して構いません。ご本人に見えているものを周囲が否定しても仕方ないので、温かく見守ってあげることも必要です。

問題となる幻視を軽減する目的で抗パーキンソン病薬を減量したり中止したりする場合は、最近追加した薬剤を減量/中止するのが原則ですが、多種類服用していてどの薬を減量/中止してよいのか迷う場合は、 抗コリン剤、アマンタジン(シンメトレル® ）、ドパミン受容体刺激薬（アゴニスト）の順に減量/中止し、場合によっては最も安全なＬドパだけを服用するようにします。

脱水などの全身状態の悪化でも幻視が出やすい状態となりますので、薬の量は今までと同じなのに急激に恐ろしい幻視が出現した場合は、早めに主治医に相談をするのが良いでしょう。

尚、「夢の中」で大声を出したり、手足をバタバタしたりする方がパーキンソン病では比較的多いのですが、これは幻視ではなく「レム睡眠行動異常症（RBD)」という病態です。したがって幻視とは対症方法・治療が異なりますので、症状を正確に主治医に伝えることが大事です。