

『精神科臨床 Legato Vol.7 No.3』

お詫びと訂正

精神科臨床 Legato 2021年12月号(初版)に掲載しました記事「Psychiatry Forum：副作用profileの違いから統合失調症初回エピソードにおける第2世代抗精神病薬の選択を考える」におきまして、記事の一部に誤りがございました。下記の通り訂正してお詫び申し上げます。

▶p.38. 表2

誤

表2. 各種抗精神病薬と受容体親和性 (Ki値 : nmol/l)

	RIS	QTP	PER	OLZ	APZ	BNS	CLZ	PAL	ASE	BRX	LUR
D ₂ 抗精神病作用, EPS ↑	3.77	770	0.9	20	0.66	0.142	210	2.8	1.3	0.3	1
5-HT _{1A} 抗不安作用, 認知 ↑, EPS ↓	190	300	0.1	610	5.5	804	160	480	2.5	0.12	6.4
5-HT _{2A} 抗精神病作用, EPS ↓	0.15	31	0.3	1.5	8.7	0.812	2.59	1.2	0.06	0.47	0.5
5-HT _{2C} 体重 ↑, 代謝系への影響	32	3,500	NA	4.1	22	26.4	4.8	48	0.03	NA	NA
α _{1A} 鎮静, 起立性低血圧	2.7	8.1	2.2	44	26	26.7	6.8	10	1.2	3.8	NA
α _{2C} 認知機能 ↑	8	80	17.5	280	74	530	158	80	1.2	0.59	11
H ₁ 認知機能障害, 鎮静, 肥満	5.2	19	64	0.08	30	765	3.1	3.4	1.0	19	>10,000
M ₁ 便秘, 認知機能障害, EPS ↓	>10,000	120	>10,000	2.5	6,780	100	1.4	>10,000	8,128	NA	>10,000
M ₂ 便秘, 口渇, 認知機能障害, 尿閉	>10,000	630	NA	622	3,510	NA	204	>10,000	4.5	NA	>10,000

注：Ki値は小さくなるほど、親和性が高くなる。

(文献1より引用)

正

表2. 各種抗精神病薬と受容体親和性 (Ki値 : nmol/l)

	RIS	QTP	PER	OLZ	APZ	BNS	CLZ	PAL	ASE	BRX	LUR
D ₂ 抗精神病作用, EPS ↑	3.77	770	0.9	20	0.66	0.142	210	2.8	1.3	0.3	1
5-HT _{1A} 抗不安作用, 認知 ↑, EPS ↓	190	300	0.1	610	5.5	804	160	480	2.5	0.12	6.4
5-HT _{2A} 抗精神病作用, EPS ↓	0.15	31	0.3	1.5	8.7	0.812	2.59	1.2	0.06	0.47	0.5
5-HT _{2C} 体重 ↑, 代謝系への影響	32	3,500	NA	4.1	22	26.4	4.8	48	0.03	NA	NA
α _{1A} 鎮静, 起立性低血圧	2.7	8.1	2.2	44	26	26.7	6.8	10	1.2	3.8	NA
α _{2C} 認知機能 ↑	8	80	17.5	280	74	530	158	80	1.2	0.59	11
H ₁ 認知機能障害, 鎮静, 肥満	5.2	19	64	0.08	30	765	3.1	3.4	1.0	19	>10,000
M ₁ 便秘, 認知機能障害, EPS ↓	>10,000	120	>10,000	2.5	6,780	100	1.4	>10,000	8,128	NA	>10,000
M ₂ 便秘, 口渇, 認知機能障害, 尿閉	>10,000	630	NA	622	3,510	NA	204	>10,000	>10,000	NA	>10,000

注：Ki値は小さくなるほど、親和性が高くなる。

(文献1より引用改変)

▶p.39. 本文 左カラム上から9行目

誤

これら2剤については表3のような受容体親和性を考慮してリスクを予想することしかできないのが現状である。

正

これら2剤については表2のような受容体親和性を考慮してリスクを予想することしかできないのが現状である。

株式会社メディカルレビュー社
精神科臨床 Legato編集制作部