



Treatment of Pediatric Restless Legs Syndrome

Louella B. Amos

Clin Pediatr 2014 53 331-6

小児レストレスレッグズ症候群の治療

目的

主な目的は鉄補充が小児のレストレスレッグズ症候群を有効に治療できるか決定することである。症状の改善、治癒や患者の特徴（レストレスレッグズ症候群の家族歴、二次的睡眠障害、医学的診断、と／または精神的健康診断）が治療結果に影響する。

方法

これはウインスコンシン州ミルウォーキー市のウインスコンシン小児病院小児科睡眠障害クリニックでレストレスレッグズ症候群と診断された 5 歳から 18 歳までの後視的チャートレビューである。

記録されたレストレスレッグズ症候群治療法は補助的鉄剤、非薬物的介入、メラトニン、ガバペニン、ドーパミン刺激薬（プラミペクソレ、ロピニローレ）が

含まれている。

結果

97 名の小児がレストレスレッグズ症候群と診断された。60.8%が 5 歳から 11 歳迄であった。

多くの小児（65%）は鉄剤を単独治療または他の治療と組み合わせた治療を受けていた。

鉄剤の治療を受けていた小児の約 80%は経過中に症状の改善または治癒していた。

平均フェリチン値は 22.7 ng/mL で 71%の小児はフェリチン値は 30ng/mL 未満であった。

改善または治癒までの平均期間は 3.8 ヶ月であった。

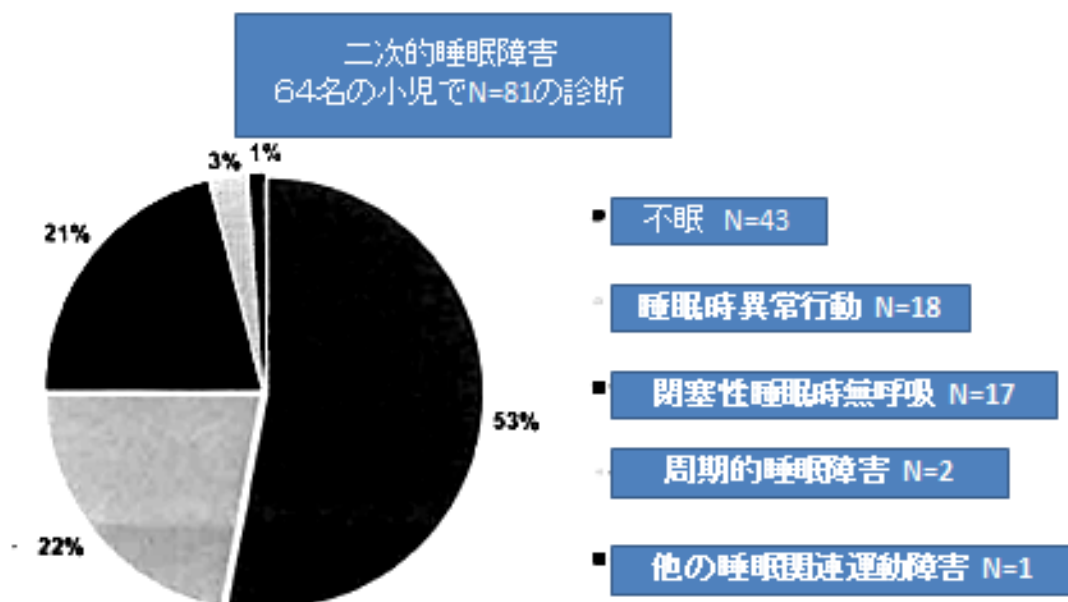
結論

補助的鉄剤の単独治療または他の治療との組み合わせは小児のレストレスレッグズ症候群治療に効果がある。

前向き研究は、最初のフェリチンレベルおよびフェリチンレベルの変化の程度が鉄治療に反応するかどうかを判断するのに役立つ可能性がある。

これらの患者において長期の治療結果を研究することも重要である。

少なくとも1個以上の睡眠障害診断を受けた64名の小児のうち二次的睡眠障害の分布 49名は1個の診断;15名は2-3個の二次的診断



各種治療の分布
何人かの小児は1個以上の治療を必要とした

