Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P3-37-2　卵巣奇形腫摘出術後に一過性増悪した抗NMDA受容体脳炎の一例

洛和会音羽病院
池田裕美枝，三木通保，堀　隆夫，佐川典正

【背景】抗NMDA受容体脳炎は，神経細胞のグルタミン酸受容体であるNMDA受容体に対する自己抗体を有する自己免疫性脳炎である．577例の検討（Lancet Neurol 2013；12：157-65）では，女性に好発し，成人女性例の53％に卵巣奇形腫を合併している．腫瘍内に発生した神経細胞上のNMDA受容体を抗原として産生された自己抗体が病因と考えられ，腫瘍摘出や免疫療法で75％が治癒する．今回，腫瘍摘出後に脳炎症状が一過性に増悪した症例を経験したので報告する．【症例】症例は28歳未経妊の女性．無菌性髄膜炎にて入院加療したが，退院後に幻覚，妄想がみられ再入院した．単純CTで右卵巣腫瘍が見られたため抗NMDA脳炎を疑い，直ちにステロイドパルス療法を開始し同時に卵巣腫瘍摘出を含めた精査加療を当科に依頼された．入院8日目に腹腔鏡下右付属器切除術を行った．病理所見は卵巣成熟奇形腫だった．また入院時の髄液より抗NMDA抗体が検出され確定診断した．術後1日目に本疾患の特徴的症状である口舌顔のdyskinesia, catatonia, 中枢性低換気が新たに出現した．ステロイドパルス療法2クール目を行うと症状は速やかに改善し，神経学的後遺症を全く残さず術後16日目に退院した．【考察】腫瘍摘出後に一過性増悪を呈した抗NMDA受容体脳炎を経験した．原因として，抗体消失までに時間がかかったこと，全身麻酔の影響，手術侵襲に伴う免疫機構活性化などの関与が推測される．本症例の経験から，腫瘍を伴う抗NMDA受容体脳炎の治療に当たっては，周術期の免疫抑制療法を含め，術後の一過性増悪を念頭に入れた管理の工夫を提言したい．

P3-37-3　抗NMDA受容体関連脳炎を合併した卵巣奇形腫の三例

帯広厚生病院
松宮寛子，山崎博之，千葉健太郎，山村満恵，石川聡司，森脇征史，服部理史

抗NMDA受容体脳炎は，NMDA受容体に対する自己抗体の産生によって発症する非ヘルペス性辺縁系脳炎の一つであり，若年女性に好発し，卵巣奇形腫を高率に合併することが知られている．今回我々は，抗NMDA受容体抗体関連脳炎を合併した卵巣奇形腫を3例経験した．症例1は14歳，未経妊未経産．前駆する感冒症状を認めていた．受診前日から意識障害を認め，翌日に自宅2階より飛び降り，当院救急外来へ搬送，側頭葉てんかん疑いにて神経内科へ入院となった．CTにて卵巣奇形腫を疑われ当科紹介となり，左附属器摘出術を施行，病理組織診はGrade1の未熟奇形腫だった．徐々に症状は改善し第159病日に退院した．症例2は27歳，未経妊未経産．両上肢を強直する意識消失発作が出現し，前医へ救急搬送された．搬送時発熱を認めていたが，意識状態は15分ほどで改善し，各検査で異常所見を認めず自宅へ帰宅となった．以降も精神運動興奮状態が続くため，脳炎疑いで神経内科へ紹介となった．CTにて右卵巣奇形腫が疑われ当科紹介となり，右附属器摘出術を施行，病理組織診は成熟嚢胞性奇形腫であった．次第に症状が改善し，第101病日に退院となった．症例3は39歳，1経妊1経産．不眠，困惑，疎通性不良のため加療されるが，傾眠傾向となり，発熱を認めたことから脳炎が疑われ神経内科へ紹介となった．抗NMDA受容体関連脳炎と診断されたが，入院時のCTでは明らかな腫瘍を指摘されなかった．緩徐に症状は改善し，第325病日に退院した．3年後のCTで右卵巣腫瘍を指摘され，脳炎再発予防のために右附属器摘出術を施行．病理組織診は成熟嚢胞性奇形腫だった．これらの症例の詳細とともに，文献的考察を加え報告する．

P3-37-4　抗NMDA受容体脳炎を契機に診断された卵管奇形腫の一例

名古屋市立大
服部幸雄，片野衣江，橋本恵理子，佐藤　剛，林　裕子，大林勇輝，尾崎康彦，杉浦真弓

【緒言】卵管発生の奇形腫は稀な疾患であり，異所性妊娠の手術時に偶然発見されるか，卵管水腫や子宮筋腫，卵巣奇形腫との診断で手術施行され術中診断されている．一方で抗NMDA受容体脳炎は，NMDA受容体の細胞外成分に対する抗体を有する自己免疫性脳炎であり，主に卵巣奇形腫に随伴する傍腫瘍性脳炎として報告されている．今回我々は抗NMDA受容体脳炎が疑われ，術前に画像検査で傍卵巣奇形腫を疑診した一例を経験したので報告する．【症例】35歳，未経妊で，記銘力障害，興奮などの神経症状を主訴とし痙攣発作を認め，発症9日で当院神経内科に転院搬送された．原因検索のためのCTおよびMRI検査にて左卵巣に接する4cm大の腫瘤を認め，傍卵巣または仙骨由来の奇形腫が疑われた．発症17日に腹腔鏡下手術施行し，正常大の左卵巣と脂肪組織を取り巻くように腫大した左卵管を認め，左附属器切除術施行した．術後2日より徐々に会話可能となり，術後5日よりリハビリ開始，術後10日より記銘力障害が著明に改善し，術後56日でリハビリ施設へ転院となった．術前に施行した髄液より抗NMDA受容体抗体陽性が判明し抗NMDA受容体脳炎と確定診断された．病理検査では左卵管内に表皮組織，骨，軟骨組織の形成を認め卵管成熟嚢胞性奇形腫と診断された．未熟成分は認められず悪性所見は認められなかったが，神経膠組織がリンパ球に取り囲まれる所見が認められ，組織学的にも神経組織に対する炎症所見を有すると考えられた．【結語】抗NMDA受容体脳炎は卵巣奇形腫を合併する報告が多いが卵管奇形腫も原因となり得ることがあり，切除術により病状の改善が期待されることが示された．

NII-Electronic Library Service