

抗てんかん剤長期服用患者における誘発筋電図学的研究

京大中央検査部, 京都市立病院内科, 京大老年科

○藤原哲司, 瀬古敬, 秋口一郎

最近,我々は抗てんかん剤の長期服用患者で,中毒性ニューロパチーと考えられる二症例を経験した。そのうちの一例で神経伝導速度の明らかな低下を認めたことより,抗てんかん剤服用患者の誘発筋電図学的検討を行い,潜在性末梢神経障害の有無を検討し,これらに及ぼす諸因子について分析した。

対 象

50症例で年齢は18～51才,平均30才。薬剤服用期間は1～24年,平均10年。全例でてんかんの重症度,神経症状(腱反射,知覚機能),薬剤の血中濃度(DPH,PB)を検討した。重症度については発作頻度,治療の難易,社会生活適応,脳波所見などにより,軽症,中等症,重症の3群に,また服薬期間は0～5年,6～10年,11～15年,15年以上の4群に分け,誘発筋電図所見との関連において検討した。

方 法

対象とした神経は正中神経,後脛骨神経,腓腹神経の3神経で,運動神経では運動神経伝導速度(MCV),M波振幅(MAP),末端部伝導時間(TCT),混合神経伝導速度(MNCV),同活動電位(MNAP)を,また知覚神経では知覚神経伝導速度(SCV),同活動電位(SNAP),を検討した。また後脛骨神経では最大振幅比H/M値を求め,アキレス腱反射(ATR)との関連性を求めた。

結 果

- (1) 50症例の血中DPH濃度は $5.2 \pm 4.7 \mu\text{g/ml}$, PB濃度は $9.1 \pm 6.1 \mu\text{g/ml}$ で,てんかんの重症度と血中濃度との間に相関はみられなかった。
- (2) 種々の誘発筋電図学的検査のうち,平均値において有意の低下を示した検査項目は,後脛骨神経H/M値(重症群<軽症群,15年以上服薬群<5年未満群),MNCVおよびMAP(重症群<軽症群),正中神経

SNAP(15年以上服薬群<5年未満群)であった。

- (3) 最もよくみられた異常所見は,後脛骨神経TCT延長(28.8%),H/M値低下(22.0%),MNAP低下(18.0%),正中神経末端部SCV低下(指一手関節,15.2%),MNAP低下(15.2%)などであった。MCV,SCVの異常所見出現頻度は3神経とも低かった(0-4%)。

- (4) 後脛骨神経および正中神経においては,重症群が軽症群に比し,また15年以上服薬群は5年未満群に比し,異常所見出現率が高かった。

- (5) ATR著名低下ないし消失は15症例にみられ,重症群,15年以上服薬群に有意に高頻度にみられた。またH/M値の低下はATR低下または消失と平行し,末梢神経機能障害検出の鋭敏な指標と考えられた。

結 語

誘発筋電図学的検討により,抗てんかん剤の長期服用患者または重症患者では,末梢神経障害が出現しやすいことを述べた。またATRの低下ないし消失は臨床的にもっとも鋭敏な徴候であることを述べた。