

1C058

小児の前頭葉てんかんに関する検討

岡山大・医・脳研発達神経・小児科

真田 敏, 小林勝弘, 御牧信義, 大塚頌子, 山磨康子
大田原俊輔

てんかんの国際分類案(1985)では前頭葉てんかんは
1) Supplementary motor, 2) Cingulate, 3) Anterior(polar)
frontal region, 4) Orbito-frontal, 5) Dorsolateral に細
分類されている。これらは各々, 個有の臨床的, 脳波学的
特徴をもつてんかん病型である。そこで, 上記の1)お
よび5)に特徴的な部分発作を示し, 発作間歇期脳波に前
頭部焦点を有する3才から16才までの4例を対象に臨床
的脳波学的検討を行った。

症例1: 16歳7カ月男。臨床発作は持続30秒で, 頭部
左偏に両上肢強直, 発語停止, 意識混濁を伴い, ついで
自動症, 左上肢にTodd 麻痺がみられた。脳波は, 発作
間歇期に右前頭部 spike が, 発作時には広汎性低振幅速波
に続く広汎性徐波 burst が認められた。

症例2: 8歳6カ月男児。臨床発作は持続約1分で,
頭部右偏, 右上肢強直, 意識混濁, 発声, 尿失禁ついで
自動症がみられた。脳波は, 発作間歇期には広汎化傾向
を有する両側前頭部を含む多焦点性 spike, および spike-
waves, 発作時には, 右前頭部より低振幅速波ついで広汎
性高振幅徐波が認められた。

臨床発作像及び脳波像より以上の2症例は Supplementary
motor seizure と考えられた。

症例3: 12歳7カ月男児。臨床発作は持続約30秒で, 頭
部右偏, 意識混濁, 発語停止および発作初期からの自動症
もみられた。発作間歇期脳波は両側前頭部より spike, およ
び spike-waves, 発作時には右前頭部より4~5 c/s theta
activity がみられた。本例は Dorsolateral と思われた。

症例4: 3歳6カ月男児。臨床発作は持続約30秒で, 頭部
右偏, 発語停止, 右口角を強直, 意識は保たれていた。発
作間歇期脳波は左前頭部より spike, 発作時には広汎性低
電圧化がみられた。Dorsolateral にほぼ該当するものと思
われた。

なお, 症例1, 2, および3は難治であり, 症例1では重
積症の反復が, 症例2では発作の周期性頻発現象がみら
れ注目された。

1C059

脳波上 Rolandic Discharge を示す無症状群とて
んかん群の臨床的検討 —— 主に脳波基礎活動
の定量分析結果について ——

東京医科歯科大学 精神神経科、同 小児科*

加藤昌明[○], 松浦雅人, 大久保善朗, 上杉秀二, 森岩 基,
小島卓也, 高橋 良, 鈴木秀典*, 小木曾正勝*, 岩川善英*

従来 Benign Epilepsy of Children with Centro-
Temporal EEG foci (BECC T) の脳波基礎活動につい
ては, 正常範囲内であると言われてきているが, 詳細に検討した
報告は少ない。我々は, 脳波上 Rolandic Discharge (RD)
を示す者の脳波基礎活動について, 波形認識法を用いた定量
的脳波分析装置を用いて詳細に検討したので報告する。

対象は, 脳波上 RD を示す6才から13才までの者29例で,
そのうち集団健康診断で RD を指摘された無症状無投薬の者
(AS 群) が15例, いわゆるシルビアン発作などを有して BECC
T と考えられる者 (EPI 群) が14例である。AS 群, EPI 群の
間で, 周産期異常, 頭部外傷, 熱性けいれんの既往歴や, 家
族歴, C T 所見等についての差異は無かった。

脳波の基礎活動は, Fp1, C3, O1 の3部位について, 安
静閉眼覚醒時で原則として突発活動の無い部分1分間の記録
を, 波形認識法で分析した。分析結果は, 各帯域波の振幅,
出現量, 最大連続数等の個々のパラメーターについて, 健
康人多数例に基づいた年齢別正常値と照合し, 年齢変化を
考慮に入れた正常値分布からの偏りの度合いで検討した。

その結果, AS 群では何れのパラメーターも正常値分布の
90% 値ないし 99% 値以内に含まれる例が多かったが, EPI 群で
は幾つかのパラメーターで 90% 値ないし 99% 値を越え正常範囲
から逸脱している例が多く, AS 群と有意な差を示した。
それらを列挙すると, EPI 群では AS 群に比し O1 と C3
で θ 波の出現量が多く, C3 で δ 波の振幅が高かった。ま
た Fp1 では θ 波の振幅が高く, α 波の振幅が低く, 速波
の出現量が多い, という結果だった。服薬の影響を検討す
るため EPI 群を少量服薬群, 中等量以上服薬群にわけて
比較したところ, 上記の特徴は少量服薬群で目立ち, むし
ろ中等量以上服薬群では AS 群に近い傾向を示した。これ
は, 上記の脳波の特徴は服薬以外による影響が大きいこと
を示唆すると言えよう。

他に, RD 以外の突発性異常波の合併, RD の出現頻度,
同一例の縦断的脳波変化等を含め, 両群の差異について検
討を加えて報告する予定である。