

IG-11 長い持続の複雑部分発作例に出現した
ZONISAMIDE による ICTAL STUPOR

二本松会山形病院 山形大学医学部精神神経科°
国立療養所山形病院・南東北てんかんセンター°。

○大堀守一 十束支朗°
芳賀幹雄 曾我孝志°。

意識減損、行動自動症から顔面ミオクロニー、四肢の間代けいれんに至る平均20-30分の持続の著しく長い複雑部分発作を有する症候性部分てんかんの一例に、試用中の ZONISAMIDE によると判断された ICTAL STUPOR を経験した。持続の長い部分発作とこの ICTAL STUPOR の臨床症状ならびに発作時脳波を供覧し、両者の関連を考察する。

症例は43才の男性。家族歴、既往歴、胎生期や出生時に特記なし。6才時、虫垂炎手術一週間後にてんかん発作を発病。以後、発作は難治に経過し、発作のない日を過ごしたことなく経過した。41才時当院を受診。発作は日に数回、いつの間にかぼんやりとして頭を垂れ、ズボンなどをまさぐりながらベッドに横になる。時に、笑うように左に強く口角をひきつらせ、四肢の間代けいれんとなる。稀に全身強直間代けいれんを示す。発作時脳波はT3、T4に非同期性の鋭波活動が出現し右側が漸増し汎性高振幅徐波、SP-W-C活動となる。起始、終了ともに明瞭である。

発作抑制のため、二度 ZONISAMIDE が投与されたが、次第に動作が緩慢となり、放置すると頭を垂れて閉眼する姿が常態となった。声をかければ応答するが、精神活動の不活発、遅延化、記憶障害ならびに強い保続を認めた。気分はむしろ euphoric で、また病棟での日常生活能力は何とか保たれていた。呼びかければ反応し、また特有の自動症やけいれんを示さないで、上記てんかん発作とは異なる状態と判断された。その脳波はほぼ持続的な、極めて不規則な汎性両側同期性の前方優位の 50-150 μ V 振幅の徐波活動に単発の SP-W-C を稀に混ざる。この活動が途切れることもあるが、起始や終了は必ずしも明瞭でない。AV や SD 誘導法で T3、T4に見せる不規則な持続的鋭波・徐波活動も必ずしも優勢な所見とはならない。ZONISAMIDE 抜去により、この昏迷状態は急速に改善し、脳波所見も患者の通常に回復した。状態像と脳波所見から ICTAL STUPOR と診断し、抗てんかん薬の発作増悪作用とした。ZONISAMIDE により部分焦点の発作活動や脳内伝播・全般化機序に変化が発生し、持続する発作重延状態に陥ったものと推測される。

IG-12 突発性高振幅徐波を伴い遷延する意識障害発作を反復する2症例—長時間脳波記録による検討

国立療養所静岡東病院（てんかんセンター）

○田中正樹 工藤達也 濱田耕一 中村文裕 八木和一
清野昌一

突発性高振幅徐波を伴い遷延する意識障害発作を反復する2症例について、終夜睡眠脳波、24時間脳波記録を行い若干の知見を得たので報告する。

症例1：26歳女性。家族歴・既往歴に異常なし。10歳時意識障害発作で発病。18歳より頻度が日に2-3回に増加した。症例2：34歳男性。家族歴・既往歴に熱性けいれん。12歳時日に数回の意識障害発作で発病。20歳から27歳までの寛解の後に再発し、再発時の頻度は日に2-3回となった。ともに睡眠障害を訴える。

2例に共通してある意識障害発作は眠気と無表情で始まり、ついで動作緩慢、無言・無動状態となる。持続時間は症例1で約30分、症例2は約20分で、発作後に健忘を残す。同発作は日に数回頻発し午後に好発する。過呼吸で容易に賦活される。同発作時の脳波は、3-6Hzの高振幅徐波が両側広汎性に出現し、ついで4-6Hzの高振幅徐波が鋭波ないしは棘波を混えて両側前頭部優位に律動性を高め連続する。

終夜脳波には、症例1では睡眠初期に発作時と同様の突発性高振幅徐波が連続する。その後もほぼ同様の高振幅徐波が断続的に認められ、明け方に減少する。総睡眠時間（446分）のうち突発性高振幅徐波が77.6%を占めた。症例2でも睡眠初期には発作時と同様の突発性高振幅徐波が連続し、突発性高振幅徐波が総睡眠時間（483分）の58.6%を占めた。24時間脳波記録では、両症例ともに突発性高振幅徐波活動は午前4時から午前9時まではほとんど認めず、その後漸増し午後には頻回に現れた。

まとめ：この2症例は、頻発する意識障害発作と睡眠障害を呈し、脳波上特異な日内変動を示す突発性高振幅徐波群発を認めた。いずれもてんかん近縁の発作性疾患と思われた。