

A-21 左右前頭葉の独立した焦点から二次性全般化発作を示した2症例

国療静岡東病院（てんかんセンター）

○田中正樹、工藤達也、中村文裕、真谷幸介
八木和一、清野昌一

側頭葉てんかん以外の同一症例で、左右半球に独立したてんかん原性焦点をもち、その発作と発作時脳波が同時記録されることはきわめてまれである。今回、我々は左と右の前頭葉に独立したてんかん原性焦点をもち、部分運動発作に起始する二次性全般化発作を示した2症例を経験したので報告する。

「症例」2例とも男性、発病年齢は13歳と8歳、入院時年齢は16歳と23歳。症例1は脳炎の既往があり、2例とも軽・重度の知能障害を示した。2症例は、右または左側の顔面痙縮あるいは頭部・眼球の回旋・偏位から二次性に全般化するけいれん発作を示した。症例1では発作初期に意識が保たれていた。発作後麻痺は、2例とも発作起始側の上下肢に見られた。また、経過の上で左右いずれの発作が先行したか不明であった。発作起始側と発作発射起始部位との関連は、症例1の右側に始まる発作では7Hz前後の発作性律動波が左前頭部に、左側に始まる発作では7Hz前後の発作性律動波が右半球性に現れ、症例2の右側の発作では両側前頭部に高振幅2.5~3Hzの徐波が、左側の発作では8~11Hzの律動波が右前頭部優位に現れ、それぞれの臨床発作に対応していた。発作間欠時脳波は、症例1では単発の鋭波が右または左前頭部に非同期性に出現し、症例2では小棘または鋭波が左あるいは右前頭部、もしくは両側中心部にみられた。CT scanで、症例1はびまん性萎縮を認めた。症例1の左側に始まる発作時のIMP-SPECTは、右前頭から側頭部に高灌流域を示した。2例とも薬物治療抵抗性を示した。「まとめ」2症例に左あるいは右から始まる焦点運動発作から二次性に全般化するけいれん発作を確認した。2症例ともに経過の上から、左右いずれの焦点発作が先行していたかを確認することはできなかった。いずれの症例もびまん性の脳病変をもつことと合わせて、2つの焦点がともに原発性か、あるいは一側が二次性てんかん原性にもとづくのかの問いに答えることは困難であった。

A-22 短い強直発作に引きつづき激しい身振り自動症を示す2症例

国立精神・神経センター武蔵病院

○石田孜郎、加藤昌明、佐瀬有子、大沼悌一、足立直人

発作後自動症は全身けいれんに伴いやすいものであるが必発ではないし、けいれんの強さseverityとも必ずしも関連しない。臨床の実際の場面では発作後自動症が前景に立って、先行する全身けいれんがほとんど気付かれないことがある。ここに示す2症例は症候性全般てんかん例で10秒以内の強直発作に引きつづいて激しい身振り自動症を示し、しかも意識障害の回復が速やかである。この発作は少なくとも20年以上にわたって、現在もなお十分に抑制されない難治性発作である。

〔症例1〕44歳、女性。11歳時GTCで初発、13歳時にはすでに意識消失、動作停止、しかも顔につづき物や衣服をまさぐる自動症があった。難治の経過をたどり28歳時当院入院となった。臨床観察や発作-脳波同時記録法によりこの自動症に先行して全身けいれん発作（強直）があることが明らかになった。現在でも同発作が週に2-3回、集簇する傾向がある。発作間欠時脳波では全般性発作波と多焦点性発作波（特に左右独立にF-Tで優位）がみられるのが特徴的である。

〔症例2〕45歳、女性。10歳時発症、11歳時GTC出現。難治の経過をたどり25歳時当院入院。入院時には物や衣服をまさぐる自動症がみられた。臨床観察や発作-脳波同時記録法で強直発作が先行していることが分かった。発作は現在でも週に3-4回あり集簇する傾向がある。発作間欠時脳波は左半球性び慢性発作波と多焦点性発作波（特に左F-T優位）である。

〔考察〕いずれも症候性全般てんかんではあるが、長い罹病歴の中ではこの自動症がむしろ前景に立っていた。そのために複雑部分発作（発作性自動症）との異同が問題となった時期もあった。この2症例の自動症はその激しさと比較的速やかな意識障害からの回復という点で前頭葉性自動症に類似している。発作時脳波は著しいartifactのために判然としないが、発作間欠時脳波でのF-T領域の発作波の存在が上記症状との関連性を示唆しているように思われる。