

A-35 小児後頭葉てんかんにおける視覚症状の臨床的検討

弘前大学医学部小児科

○村中秀樹, 長利伸一, 木村義治

【目的】後頭葉てんかんにおける発作としての視覚症状には黒内障, 半盲, 輝点, 閃光, 錯覚, 幻覚などが知られているが, 小児の場合, 客観的証拠が乏しいとされ, その臨床的特徴および評価の仕方はあまり知られていない。今回, 我々は小児後頭葉てんかんにおける視覚症状の臨床的特性を明らかにすることを目的として検討を加えた。

【対象および方法】対象は当院および関連病院小児科神経外来において, 臨床脳波学的に後頭葉てんかんと診断し得た46症例のうち, 視覚症状を有する30症例(男15例, 女15例, 年齢4歳—20歳, 平均11.2歳)である。これらの視覚症状の出現様式(出現年齢, 数, 大きさ, 頻度, 誘因, 持続時間, 色, 場所, 程度, 他の発作の合併および他の発作への発展など)を解析すると共に, 発作間欠時脳波, 頭部CT, 頭部MRI, 視力, 視野との関連について検討した。

【結果】1. 陽性要素性(輝点17, 閃光4)は21例, 陰性要素性(黒内障14, 半盲2)は16例, 知覚性錯覚(歪んで見える5, 多視4, 巨視2, 微視1)は12例で, 多種類の視覚症状を有する症例が14例であった。2. 発作間欠時脳波上のてんかん波は後頭部主体19例, 後頭部を含む多焦点性6例, 後側頭部1例, 明らかでない波なし4例であった。3. 輝点17例はほとんどが円形で, 大きさ, 数, 色, 見える場所, 持続時間はさまざまであった。17例中14例は単純部分発作であり, うち11例は発作の積極的聴取により, はじめてその存在が明らかとなった。4. 黒内障14例中10例が, 知覚性錯覚13例中7例が引き続いて意識の減損を伴った。5. 視覚症状の最低出現年齢は4歳(3例)で, 繰り返し視覚症状が出現した。6. 検索し得た11例中2例に視野異常が, 13例中4例にMRI上後頭部にT2-highが認められた。

【考察および結論】1. 小児においては, 視覚症状, 特に陽性要素性視覚症状は単純部分発作の場合が多く, 見逃されやすく, それらを積極的に聴取することが重要である。

2. 幼少児にも確かに視覚症状は存在し, その信憑性についても, 症状が具体的であり, 繰り返し出現する場合には問題は無い。

A-36 視覚発作を示す後頭葉てんかんの臨床的検討(第3報)

東京慈恵会医科大学 精神医学教室

成増厚生病院*

○佐々木能久*, 中山和彦, 須江洋成, 井上栄吉, 佐藤譲二, 牛島定信

我々は過去に要素性視覚発作を呈する後頭葉てんかんを対象に, 画像診断との関連, その多彩な発作症状, そこから予想される発作放電の拡延・伝播様式について検討したが, 今回は視点を治療におき, 対象群を発作の抑制が得られている良好群と, いまだ抑制不十分な不良群とに二分し, それら群の臨床特性について検討したので報告する。

【対象と方法】当科外来に通院中で要素性視覚症状を発作起始時にもち, 後頭葉てんかんと診断された44例(男性21例, 女性23例)を対象に, ほぼ抑制の得られている良好群21例(以下I群)と十分な治療にもかかわらず発作がみられる不良群23例(II群)とに分けて各群の比較を行った。なおII群における発作頻度は年に数回のもの13例, 月単位以上10例(うち週単位以上は3例)である。

【結果・考察】初発年齢はI群15.1±7.6歳, II群15.0±14.6歳であった。推定原因が明らかなものは両群あわせて30例であったが, I群67%, II群70%とその割合はほぼ同じであった。過去に経験した発作型は複雑部分発作がI群, II群ともに57%にみられ, I群42%, II群38%に自動症を伴った。さらに二次性全般化発作はI群で81%, II群で78%にみられたが, いずれの発作型も大差は認められなかった。要素性視覚症状に続く発作症状, あるいは別の機会に体験されたその他の発作症状について検討したところ, その出現の割合は運動症状がI群で24%, II群が44%, 体性感覚・特殊感覚はI群33%, II群49%, 精神徴候はI群29%, II群26%などと, II群で様々な発作症状を有する傾向が窺われた。このことはII群でより複雑な発作拡延・伝播を予想させるものであった。当日はこれら症状についてさらに検討を加え, また脳波所見との関連についても触れる予定である。