

B

B-21 前頭葉てんかんにおける発作型別の抗痙攣剤の効果 第2報：追試

国立精神神経センター武蔵病院小児神経科

○須貝研司, 花岡 繁, 佐々木征行, 福水道郎,
橋本俊顕

【目的】前頭葉てんかんは難治が多いが、昨年、我々は77例について抗痙攣剤の効果を発作型別に検討し、薬剤の有効率は全体では clorazepate (CLZ)、CZPが高く、次いでPHT、CBZ、VPAの順であったが、補足運動野発作 (SM)、背外側発作 (DL) など強直発作が優位な場合はCLZ、CZPが、帯状回発作 (CG) ではPHT、CBZが、運動皮質発作 (MC) ではCBZがやや高く、発作型により有効薬は異なるようであるという結果を得た (第1報。平成9年、第39回日本小児神経学会総会)。そこで、新たな症例に対してその妥当性を検討した。

【対象と方法】発作症状、発作間歇期脳波 (一部は発作時脳波) 所見、画像診断より前頭葉てんかんと診断し、6ヶ月以上治療した新たな29例と、昨年度の例でその結果に基づいて新たな抗痙攣剤を投与した5例、計34例 (症候性15、潜因性19) で、発作型はSM9、CG3、DL12、MC3、前頭極発作 (AF) 3、弁蓋発作 (OP) 4であった。当該薬剤を投与 (大部分は置換または追加による併用) した時の発作減少度を、消失 (100%)、著効 (80-99%)、有効 (50-79%)、無効 (50%未満) に分けて検討した。

【結果】①抗痙攣剤別では有効以上は、CLZ 15/19、CZP 11/24、CBZ 10/26、ZNS 6/20、AZA 3/12、PHT 4/21、VPA 3/23、PB 2/22、NZP 0/6、DZP 0/3であった。②発作型別で有効以上の薬剤はCBZ、PHT、ZNS、VPA、CZP、CLZの順に、SM: 3/8、1/7、1/5、0/8、5/6、3/4、CG: 1/1、3/3、0/1、2/2、1/2、0/1、DL: 2/8、0/7、3/10、1/6、4/9、9/9、MC: 2/3、0/2、1/2、0/2、0/3、0/1、AF: 2/3、0/0、0/1、0/2、1/2、2/2、OP: 0/3、0/2、1/2、1/4、1/3、2/3であった。

【結論】薬剤の有効率は発作型により異なり、SM、DLなど強直発作が優位な場合はCLZ、CZPが高いがPHT、VPAは低く、症例数は少ないがCGではPHT、CBZが高いがCLZ、CZPは高くなく、さらにMCではCBZ、CLZが、AFでもCLZがやや高く、第1報とほぼ同様の結果となり、その妥当性が確認された。

B-22 症候性局在関連性てんかんにおける薬剤整理の効果

—精神科てんかん外来患者の発作消失を指標に—

北海道大学医学部精神科神経科¹⁾,
北海道大学保健管理センター²⁾,
聖母会天使病院精神科³⁾

○中村文裕¹⁾, 出店正隆¹⁾, 小林淳子¹⁾, 榊原 聡¹⁾,
本間裕士¹⁾, 小山 司¹⁾, 小林理子²⁾, 伊藤ますみ³⁾

はじめに

抗てんかん薬の選択は単剤治療を基本とするとされるが、合理的な多剤併用を見直すべきだとする報告もある。われわれは、過去2年間の薬剤整理の結果をまとめ、いくつかの知見を得たので報告する。

対象と方法

1995年以前に初診し、1997年末まで当科に継続通院中の384例の症候性局在関連性てんかん患者を対象とした。過去1年以上、単純部分発作を含む全てのてんかん発作がない場合を発作消失とした。抗てんかん薬は各1剤として計算し、薬剤数と発作が存在する率 (有発作率) を95、97年末時で比較した。

結果・考察

1) 下位分類できた側頭葉・前頭葉・後頭葉てんかんは27.9%・18.0%・7.8%であり、二次性全般化発作 (pGTC) を起こしうる症例は76.0%であった。2) 服薬数は平均2.07から1.62剤に減少し、有発作率は53.9から47.9%に減少した。年齢別補正を行っても有発作率は減少していた。3) 抗てんかん薬の種類では、PB、PRM、CZPを減薬した例が多く、過鎮静の改善が発作減少に影響したと推察された。4) 他と比べ、側頭葉てんかんでは発作消失が少なかったが、非減薬例では有発作率が変化しなかったのに比べ、減薬例では効果が明らかだった。5) 発作抑制例は非抑制例と比較してGTCの有無で薬剤の選択に違いが見られた。6) 単剤化した93症例中、有発作率は58.1から53.8%と改善し、前頭葉>側頭葉>後頭葉てんかんの順で改善度が大きかった。7) 単剤化した薬剤はCBZ>PHTの順で多く、2剤で9割を占めた。発作推移の違いは少なかったが、pGTC(+)でPHTの方が、pGTC(-)でCBZの方が発作消失あるいは消失が持続する傾向にあった。8) 単剤化による発作消失は、側頭葉・後頭葉てんかんでCBZが最も多く、前頭葉てんかんはPHTが多かった。前頭葉・後頭葉てんかんはVPAによるものが20%存在した。下位分類によって薬効が異なることが示唆された。