

D-37 発作抑制の困難な特発性全般てんかんに対する 脳波双極子・MR S解析の試み

1)鹿児島大・医・神経精神科

2)藤元病院

○濱田耕一¹⁾, 井 宏達¹⁾, 滝川守国¹⁾,
松本哲郎²⁾, 藤元登四郎²⁾

特発性全般てんかん近縁の診断が考えられる患者で、通常の治療に抵抗を示すものの存在が知られている。演者らは、欠伸と強直間代発作の抑制が困難であった症例に、以下のような脳波・画像の解析を試み、局在性の異常を示唆する所見を得たので報告する。

【症例および方法】

26歳の女性。10歳頃より意識の短かい途絶を主徴とする発作を反復し、欠伸として治療を開始した。発作は抑制されがたく、13歳頃よりは強直間代発作も加わった。難治で経過したため、24歳時にてんかんセンターで入院加療を受け、VPAとCZPで発作はある程度減少した。退院後も同様な処方が続けていたが、発作が再燃し、当科受診に至った。初診時の脳波では、全般性に3 Hz前後の棘徐波複合が出現し、過呼吸で欠伸発作が誘発された。

この際記録された脳波について、パーソナル・コンピュータ上でSynaPoint (NEC製)を用い、双極子分析を行なった。さらに、ほぼ同期性に出現する多部位の棘波について、微細な時間差を検討した。その後患者はF病院に通院し加療を続けているが、MRIおよび¹H-MRS (シーメンス旭社製)を撮像し代謝的検索を行なった。

【結 果】

脳波上の突発性異常波の時間差の分析からは、ほとんどの群発(ことに前半部)について、左側の前頭部付近が先行していた。双極子もほぼ同様の部位に推定された。

MRIでは明らかな局在性所見は認められなかったが、¹H-MRSでは左側前頭葉にNAAの低下が認められた。

【結 語】

以上の脳波・画像の解析からは、左前頭葉に局在性異常の存在が示唆された。この所見はこの症例の治療抵抗性に関与している可能性が考えられる。

D-38 Nonepileptic twilight state with convulsive manifestations (NETC) における特 殊脳波像の起源を示唆する症例について

愛知県厚生連愛北病院小児科

山本直樹

【はじめに】NETCは主に熱性痙攣に引き続いて起こる、非てんかん性と思われる発作遷延様状態であり、臨床的に熱性痙攣重積症との鑑別が難しい場合が多い。脳波像はdiffuse rhythmic theta (DRT)またはcontinuous diffuse delta (CDD)であり、その混合像を示すことも多い。さらに、それらの脳波像はそれぞれの症例の発作間歇時脳波における覚醒反応との間に形態的類似性が認められる。(文献)

今回、NETCと考えられる症例の脳波像の中で非典型例、あるいは刺激等に対して特異な変化を示した症例を提示することにより、DRT、CDDの起源の可能性について考察した。

また、下痢に伴う痙攣に引き続いてNETCを起こした症例も合わせて報告する。

【症例】基本的にCDDは左右対称性であり、発作波を伴うこともないと考えていたが、今回、①1例のCDDにおいて、明らかな左右差を認めた。②1例 (NETC再発例) のCDDにおいて、側頭部鋭波の随伴を認めた。

DRTにおいては左右差を示したり、発作波を伴う症例は認めないが、以下のような反応性を示す症例を認めた。すなわち、③2例において、外刺激に対して、臨床症状の増強とともにDRTが再現性をもって増強した。④2例において嘔吐、あるいは薬剤静注の痛み刺激によりDRTが減弱、あるいは消失した。これに対し、CDDにおいては刺激に対する反応性をほとんど示さない。

以上の検討とは別に、⑤発熱のない感冒性胃腸炎の軽症下痢に伴う痙攣に引き続いて起こったNETCを経験した。

【結論】①②よりCDDは皮質起源の可能性があり、さらにてんかん性のものが含まれる可能性も示唆された。③④よりDRTは文献記載と同様に異常覚醒反応である可能性が大きいと思われた。⑤よりNETCがてんかん発作に引き続いては起こらない原因を発熱以外に求めなくてはならない。

(文献) Prolonged nonepileptic twilight state with convulsive manifestations after febrile convulsions. *Epilepsia*, 37(1):31-35, 1996