

II B3

Regionally hyperperfusion area in dystonic posturing using ictal-interictal subtracted SPECT

Masahiro Mizobuchi¹, Kazumi Matsuda², Yushi Inoue², Yoshihiro Sumi³, Masaaki Takahashi⁴¹Department of Neurology, Nakamura Memorial Hospital, Sapporo, Japan ²Shizuoka Medical Institute of Neurological Disorders (National Epilepsy Center), Shizuoka, Japan ³Department of Neurosurgery, Nakamura Memorial Hospital, Sapporo, Japan ⁴Department of Radiology, Nakamura Memorial Hospital, Sapporo, Japan

Ictal-interictal subtracted SPECT indicates that dystonic posturing is nearly always accompanied by putamenal hyperperfusion on the same side of focus. Hyperactivity of putamen is probably associated with dystonic posturing.

発作時・発作間欠期サブトラクションSPECTを用いた、ジストニー様姿勢の発現機序の検討

○溝渕 雅広¹、松田 一己²、井上 有史²、鷺見 佳泰³、高橋 正昭⁴¹中村記念病院 神経内科、²国立療養所 静岡神経医療センター（てんかんセンター）、³中村記念病院 脳神経外科、⁴中村記念病院 放射線科

目的：ジストニー様姿勢は、側頭葉てんかんにおいて、てんかん焦点の側方性を示す最も信頼できる発作症候である。しかし、その発現機序は充分解明されていない。今回、我々は、側頭葉てんかん症例におけるジストニー様姿勢について、発作時・発作間欠期サブトラクションSPECTを用いて、その症候の発現に関連している領域を検討した。

対象と方法：1998年から2000年まで国立療養所静岡神経医療センター（てんかんセンター）において側頭葉切除術を行った症例で、同一核種で発作時・発作間欠期SPECTを行った40例のうち23例（99m Tc-ECD14例、123 I-IMP9例）を無作為に選択し対象とした。方法は、発作時脳波ビデオ同時記録からジストニー様姿勢の有無を判定する。各症例の発作時SPECTから発作間欠期SPECTをAMIR法によりサブトラクションし（Dr. View/Linux, 旭化成）、発作時血流増加域を描出する。症候の有無と血流増加域について検討する。

結果：23例中ジストニー様姿勢を呈した症例（D群）は6例、片側の筋緊張亢進を認めた症例（H群）は8例、筋緊張の亢進を認めなかった症例（N群）は9例であった。サブトラクションSPECTでてんかん焦点と同側の被殻の血流増加を認めたのは、D群6例（100%）、H群2例（25%）、N群2例（22%）であり、D群で有意に多かった。

結論：ジストニー様姿勢は、てんかん焦点と同側の被殻の血流増加と関連しており、発現機序に被殻の活動亢進が関与していると考えられた。

II B4

The change of sequential findings in magnetoencephalography in a boy with Landau-Kleffner syndrome

Takanori Kamimura¹, Osamu Kanazawa¹, Jun Tohyama¹, Noriyuki Akasaka¹, Makoto Oishi², Shigeki Kameyama²¹Department of Pediatrics, Epilepsy Center, National Nishi-Niigata Central Hospital, Niigata, Japan ²Department of Neurosurgery, Epilepsy Center, National Nishi-Niigata Central Hospital, Niigata, Japan

We investigated a seven-year-old boy with Landau-Kleffner syndrome. His seizures and speech problem began at age 2 and 5 years, respectively. Initial MEG revealed current dipoles of spikes on bilateral Heschl gyri. Even in the second MEG, no auditory response in Heschl areas was obtained, despite disappearance of spike dipoles.

Landau-Kleffner症候群（LKS）の男児例における脳磁図所見の経時的変化

○上村 孝則¹、金澤 治¹、遠山 潤¹、赤坂 紀幸¹、大石 誠²、亀山 茂樹²¹国立療養所 西新潟中央病院 てんかんセンター、²国立療養所 西新潟中央病院 てんかんセンター 脳神経外科**【症例】**7歳男児（左利き）**【主訴】**てんかん発作と発語障害の原因の精査加療目的**【既往歴】**1歳より反復性の滲出性中耳炎。2歳頃嘔吐に伴う痙攣。本疾患の発病までは言語に関する問題は特になし。**【現病歴】**5歳3ヶ月時より口数が少なくなり流暢に発語でなくなった。6歳5ヶ月、6歳8ヶ月時に痙攣を認めた。7歳8ヶ月時近医脳外科を受診しVPAが開始されたが、その数日後GTCを認めた。その後徐々に錯語やジャルゴンを呈するようになり、筆談でしか意思疎通ができなくなったため7歳11ヶ月時に当科に入院した。**【入院後経過】**入院時有意語の発声は認めず。呼びかけに対し全く反応がないが文字や絵の理解は良好。ABR, MRI：正常。EEG：睡眠時にびまん性の棘徐波を認めいわゆるCSWS様。MEG：両側Heschl回に相当する部位に等価電流双極子が集積。但し右側の方が集積の度合いが高く、左側は右側に比べやや位相が遅れている。聴覚刺激による誘発磁場反応は得られず。この検査後CZPを追加したところ、簡単な単語を発声するようになりEEG所見も正常化した。MEG上でも当初みられた等価電流双極子は消失したが、この時点でも聴覚刺激による誘発磁場反応は得られなかった。**【考察】**MEGにおいて聴覚刺激による誘発磁場反応が両側性に消失していたことから、Heschl回上の発作発射が機能障害を引き起こし皮質聾の状態を生じていると考えられた。棘波双極子の所見から右側がより優位とみられ左側はmirror imageと思われた。また、患児が左利きであることから右側に優位半球がある可能性も考えられる。脳波とMEGにおける発作発射の消失にもかかわらずまだ聴覚刺激による誘発磁場反応は認められないが、発語にわずかに改善が見られたことから今後誘発反応が再出現し機能が回復することが期待される。**【結論】**脳磁図はLKSにおける責任病巣の特定に有用であると考えられた。しかしその再確認には今後更に多症例による検討が必要であると考えられた。