
 学 会 記 事

第19回新潟てんかん懇話会

日 時 平成9年11月29日(土)
午後15時00分～18時00分
場 所 新潟大学医学部 有壬記念館
2 F 大会議室

I. 一般演題

1) 低輝度刺激による光過敏性の検討

池田佐和子・渡辺 徹
佐藤 雅久・山崎 明 (新潟市民病院)
小田 良彦 (小児科)

今回私達は、従来の白色、赤色閃光点減刺激に加え、低輝度の水玉及び縞模様の閃光点減刺激を行い光過敏性の出現頻度を検討したので報告する。

対象は、1996年11月より1997年8月までの、10ヶ月間に当科通院中の児で脳波検査時に低輝度の閃光点減光刺激を施行し得た75例のうち男児が39例、女児が36例。

図形フィルターには、感光したレントゲンフィルムを2枚はさみ、低輝度刺激である赤色フィルターと同様になるように調節した。

75症例中、16例(21.3%)に光突発波反応を認めた。年齢別の光突発波反応の出現頻度は、9歳から14歳に光過敏性が多く認められた。

てんかん症候群別では、局在関連性てんかんが53例のうち11例、20.8%に出現していた。光突発波を認めた11例中10例は症候性局在関連性てんかんであった。全般てんかんでは8例中2例、25%に光突発波の出現を認めた。

各種閃光点減刺激に対する光突発波反応の出現頻度は、赤色フィルター 15 Hz で14.7%、20 Hz で12.0%と高率に出現していた。低輝度水玉フィルター 15 Hz で8.0%、20 Hz で6.7%、低輝度縞フィルター 15 Hz で4.0%、20 Hz で6.7%であり赤色フィルターが光突発波検出に最も有用であった。

今回低輝度刺激を施行した75例のうち以前1年間に脳波記録で高輝度刺激を施行した16症例中2例で今回あらたに施行した低輝度水玉刺激で光突発波反応が認められた。また1例は今回の赤色刺激で光突発波反応が認められた。

前回光突発波反応を認めなかった3症例で今回低輝度刺激で光突発波反応を検出することができ、低輝度刺激が光過敏性の誘発方法として有用であることが示唆されたが、今後症例を重ねる必要があると思われた。

2) Doose 症候群と思われる3才男児例
—治療経過について—

東條 恵 (新潟県はまぐみ
小児療育センター
小児科)
佐藤 勇 (よいこの小児科
さとう)

潜因性あるいは症候性全般てんかんに入る小児期に特異な Doose 症候群と思われる3歳男児例の5カ月間の治療経過を報告した。発症まで特記すべきことはなかった。2歳9カ月に GTCS で発症し、SV 開始したが、週3～4回出現。その後他の発作型も出現。SPECT, MRI, CT は正常範囲。発作型は①睡眠中に多い GTCS, ②起床後1時間以内に多い astatic or myoclonus? seizure, ③ absence (顔面の myoclonia を伴う) or atypical absence?。脳波も正常から、徐波の著明な混入に変化。中心・頭頂部 4～5 Hz θ 波の混入、後頭部の約 3 Hz の δ 波。び慢性 poly spike & wave complex が出現。使用した AED について。一過性の効果: DZPi.v. で脳波改善を複数回確認、NZP 2 mg 1日間脳波改善、NZP 2 mg+PB 40 mg, SV 550 mg (112.4), PRM 300 mg (PB 11.0, PRM 7.3), ESM 450 mg (91.8), PB 60 mg. 効果なし: SV 350 mg 単独 (82+ α), CBZ 130 mg (4.86), CZP 1.5 mg (34), ZNS 100 mg (14.6), Diamox 150 mg i.v. (脳波改善なし)。DZP 就寝前経口大量 (7 mg/日 v.d.s.), γ -グロブリン大量、リドカイン静注 (静注直後脳波は悪化し、複雑部分発作様重積誘発。→ DZP で頓挫), SV 経口大量投与 (1,150 mg 血中濃度 119.2 とし、その後発作は減少したが脳波では異常突発波, HVS は残存), ACTH 筋注 (異常突発波は消失したが, HVS は残存)。その後 SV 増量で minor epilepsy は再発なし。10月25日の退院時点の処方 (体重 15 kg) SV 1,500 mg (125.3), PRM 250 mg (PB 19.5, PRM 12.4), NZP 2 mg (60.5), ESM 450 mg (95.1)。その後睡眠中の全身痙攣が週に何回かあり。脳波では覚醒時には δ 波あり。今後 NZP, PRM 整理し、SV の血中濃度をあげる予定。まとめ: AED への反応性、知的レベルは温存されていることをみると鑑別として挙げた SMEI は考えにくく、Doose 症候群と思われた。脳波では閉