

第21回新潟てんかん懇話会

日 時 平成11年11月27日 (土)
15時30分～18時00分
会 場 新潟大学医学部有任記念館
2F 大会議室

I. 一 般 演 題

1) てんかん治療中にウエルニッケー・コルサコフ症候群を発症した一例

笠原 和彦・笹川 睦男 (西新潟中央病院) 精神科
和知 学
大石 誠・富川 勝
師田 信人・亀山 茂樹 (同 脳神経外科)
遠藤耕太郎・田中 正美 (同 神経内科)

今回、私達はてんかん治療開始後約18年目にウエルニッケー・コルサコフ症候群を発症した症例を経験した。歩行障害、排尿困難、言語障害などから患者は当初多発性硬化症として数年間治療を受けた。我々は長期大量の飲酒歴および不十分な栄養摂取を知り、アルコール依存症に典型的なウエルニッケー・コルサコフ症候群と診断し、第一選択であるビタミン B1 大量投与により臨床症状の著明改善を認めた。臨床の場で本症に遭遇することは多くはなく、しかも非典型例では生前の臨床診断も容易ではない。しかし、てんかん患者であっても急激に進行する意識障害、眼振、運動失調、失見当識などの神経・精神症状が見られるときはあらためて飲酒歴を含め生活歴や病歴を調べ直しウエルニッケー・コルサコフ症候群も鑑別診断することが肝要と思われる。

2) 臭化カリウムが著効した多剤薬物アレルギーを有する症候性局在関連性てんかんの1例

吉川 秀人・山崎佐和子
渡辺 徹・阿部 時也 (新潟市民病院) 小児科
小田 良彦

無機臭化合物は、1857年にLococokらがその抗痙攣作用を報告して以来、phenobarbital, phenytoinが開発されるまで使用されていた最古の抗痙攣剤である。近年、全般てんかん、SMEI、症候性局在関連性てんかんなどにおいてその有効性が見直されている。今回、多剤薬物アレルギーを有し、極めて難治性の症候性局在関連性てんかんで、臭化カリウムが著効した1例を

経験したので報告する。症例は10才、女児。1才9カ月時、原因不明の急性脳炎に罹患しけいれん重積状態となった。DZP, PHT, lidocaine, pentobarbital 静注したが痙攣は止まらず、halothane 麻酔を開始しようやく消失した。しばらくして抗痙攣剤および抗生剤等によると思われる薬疹、手足の浮腫、血小板減少、肝機能障害が出現し、パッチテストも施行し原因と思われる薬剤を中止した。痙攣に関しては、PB, PHT, VPA, ZNS, CBZ, Lidocaine, mexiletine は無効であったが、CZP が有効であった。その後も痙攣重積で入院を繰り返した。薬疹も繰り返し、ほとんどすべても抗生物質および抗痙攣剤は使えなくなった。唯一 benzodiazepine 系薬剤は使用できたが、次第に慣れが出て flunitrazepam, midazolam 静注等でも痙攣抑制できなくなってきた。10才時、覚醒時に流涎し眼球右方偏位、顔も右を向く向反発作から、次第に全般化する発作が反復性に繰り返し出現し、あらゆる治療に抵抗性で1カ月間ほど続いた。発作間欠期脳波では明かな発作波は認められなかった。両親と十分話し合った上で、臭化カリウムの内服を40mg/kg より開始し漸増した。内服開始日より発作頻度は著減し、3日目には消失した。その後、他の抗痙攣剤は漸次、減量し2カ月後には臭化カリウム単剤でコントロール可能になった。副作用は認められなかった。

本症例のように多剤薬物アレルギーを有し、かつあらゆる治療に抵抗性の症候性局在関連性てんかんであっても、臭化カリウムは副作用もなく著効した。臭化カリウムは、全般てんかんのみならず難治性局在関連性てんかんにおいても試みるべき治療法であると思われる。

3) 臭化カリウムの迅速分析法の確立

中嶋真理子・藤澤真奈美 (新潟市民病院) 堀 寧・大関 颯 (中毒分析室)
吉川 秀人・小田 良彦 (同 小児科)

【はじめに】臭化カリウムは小児難治性てんかんに保険適用をもつ医薬品である。臭化カリウムの作用は臭素血清中濃度と相関関係を示し、その使用量は治療域(500～1000 ppm)と接近する中毒域(1500 ppm以上)によって制限され^{1,2)}、迅速なモニタリングが提唱されている。今回我々はエネルギー分散形蛍光 X 線分析装置を用いて臭素の血清中濃度を簡易に定量できることを確認したので、実際の分析症例を加えて報告する。

【分析方法】血清試料50μlをろ紙に滴下し、乾燥さ