



3.

難治性てんかんを合併したヘルペス脳炎の乳児例(第34回岐阜エPILEプシー研究会)

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2008-07-16 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 森田, 秀行, 青木, 美奈子, 川本, 典生, 寺本, 貴英, 金子, 英雄, 下澤, 伸行, 近藤, 直実, 伊藤, 玲子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12099/12617">http://hdl.handle.net/20.500.12099/12617</a>

# 第34回岐阜エPILEプシー研究会

日 時：平成15年9月6日(土) 15:00~17:00

場 所：岐阜会館6F (レインボー)

## 1. 最近当科で経験した乳児けいれんの2例

県立岐阜病院 小児科

奥田美穂, 松尾直樹, 今村 淳

最近当科で経験した乳児けいれんの2例を報告する。症例1は1ヶ月男児, 睡眠中に上下肢のミオクローヌス発作を認めた。発作は種々の抗けいれん剤に対して抵抗性であり, 覚醒によって消失した。さらに発作時脳波で異常を認めなかったこと, 新生児期発症であることより **Benein Neonatal Sleep Myoclonus** と診断した。頭部MRI上髄鞘化は良好で, 臨床的にも発達は正常であった。症例2は4ヶ月男児, 呼吸抑制を伴う強直性けいれんを認めた。発作時脳波より左側部分発作の二次性全般化であると診断した。発作間欠期は脳波異常を認めなかった。カルバマゼピン投与直後より発作は消失した。発達は順調で, 頭部MRI上は異常を認めなかったが, 発作間欠期脳血流SPECTにて左側に血流の低下を認めた。両症例共に, 発作時脳波が診断及び治療に有効であると考えられた。

## 2. 当院における特発性部分てんかん (IPE) 例の検討

森清クリニック

森清幹也

てんかん診療を特徴とする精神科診療所である当院のてんかん患者について検討した。

本年1~8月の患者総数は994人, てんかん患者は493人(49.6%)であった。てんかん類型別にみると,

特発性全般てんかん (IGE)	109人 (22.1%)
症候性全般てんかん (SGE)	30人 (6.1%)
特発性部分てんかん (IPE)	8人 (1.6%)
症候性部分てんかん (SPE)	272人 (55.2%)
自閉症	49人 (9.9%)
その他	25人 (5.1%)

であった。

IPE 8名について検討すると, 6名が典型例ですべて中心・側頭部に棘波をもつ良性小児てんかん (BCECT) であった。

非典型例2例は, 1例がIGEからIPEへの変容例。もう1例がIPEからIPEとIGEの共存への変容例であった。

## 3. 難治性てんかんを合併したヘルペス脳炎の乳児例

岐阜大・医・小児科

森田秀行, 青木美奈子, 川本典生, 寺本貴英,

金子英雄, 下澤伸行, 近藤直実,

県立岐阜病院 新生児科

伊藤玲子

症例は3ヶ月男児。主訴は痙攣で, 入院時には発熱と意識障害を認めた。経過と髄液所見よりヘルペス脳炎と診断され, ゴピラックス大量投与等にて症状は沈静化した。側頭葉を中心に組織障害を認めた。なお, 経過中はMRIの拡散強調画像において, 比較的早期に脳炎の病変部位の描出が可能であった。

発病約1ヶ月後より新たにてんかん発作が出現。脳波上側頭葉はやや低電位で, その他の部位は全体的に発作波を認めた。発作の形は両側, 対称性で四肢を硬直させ, 上方に振り上げるような動きを数秒おきに繰り返し, 5分程度継続した。発作に対して, フェノバルビタール, VitB6等の抗痙攣薬による治療を行っている。

## 4. 膠芽腫に随伴するてんかんの検討

岐阜大・医・脳神経外科

池亀由香, 大江直行, 矢野大仁, 吉村紳一,

郭 泰彦, 岩間 亨, 篠田 淳, 坂井 昇

【目的】膠芽腫に合併したてんかんの予後について諸因子との関連性を解析した。【対象と方法】平成5年から平成15年8月までに当科で治療した膠芽腫74例(男性54例, 女性20例, 平均57.2歳)を対象にしててんかん発作の発現状況を検討した。次いで, 関連因子とした術前後のてんかん発症の有無, 術前のKPS, 腫瘍の位置, 腫瘍の大きさ, 年齢, 性, 術前脳波上異常波の有無, 腫瘍摘出率, 術前の抗痙攣薬使用の有無, 生存期間について, 腫瘍摘出術前後でのてんかん発作について各因子の単変量 ( $\chi^2$ 乗検定) 及び多変量 (ロジスティック回帰) 解析を行い, 生存解析には Kaplan-Meier 法を用いた。

【結果と考察】腫瘍摘出術後におけるてんかん発作の発生頻度について表1としてまとめた。関連因子における多変量解析の結果, 術前てんかんには「40歳未満であること」と「腫瘍の主座が運動野か前運動野にあること」が, 一方術後てんかんには「術前にてんかんを発症したこと」のみが各々独立した有意なてんかん発症関連因子であった。術前後ともにてんかんの有無は生命予後因子ではなかった。腫瘍再発例の18例中9例(50%)は再発