第30回島根てんかん・神経研究会

日 時:平成28年6月17日(金) 18:45~

会場:ニューウェルシティ出雲 2階

〒693-0023 出雲市塩冶有原町2丁目15-1

1. 超高齢者の頭部外傷後痙攣重積発作の1例

島根大学医学部脳神経外科

过 将大,吉金 努,永井 秀政 藤原 勇太,神原 瑞樹,萩原 伸哉 中右 博也,宮嵜 健史,秋山 恭彦

【はじめに】高齢の急性硬膜下血腫は予後不良の転帰を とることが多い。今回我々は超高齢者の急性硬膜下血腫 で開頭術後に痙攣重積を発症し、コントロールに難渋し た1例を経験したので報告する。

【症例】症例は93歳 男性,担癌患者。当院緩和ケア病棟より在宅復帰した当日の夕食中に意識レベルが低下したため救急要請。

【経過】来院時 JCS 200, 右片麻痺。頭部CTで Midline Shift を伴う左急性硬膜下血腫をみとめ緊急で開頭血腫除去術を施行した。

術後1日目に一時はJCS 1桁に回復したが、その後徐々に意識レベルの低下をみとめ右口唇部のぴくつきをみとめた。同日よりレベチラセタム500 mg/day 投与を開始した。しかし、部分発作から次第に二次性全般発作に移行し、ジアゼパムやフェノバールを使用しても全身痙攣を反復するようになった。

術後 6 日目にチオペンタール持続静脈内投与を 3 mg/kg/h で開始し、以降全身痙攣は消失した。チオペンタールは開始から 4 日目より漸減し、7 日目に終了した。

脳波検査は 3 日目および 6 日目に施行し、低振幅の δ 波や θ 波をみとめた。

また、チオペンタール開始後に肺水腫が徐々に増悪し、 チオペンタールの副作用である心機能障害と考えられた。 現在レベチラセタム 2,000 mg を継続中である。

【結語】チオペンタール持続静脈内投与は痙攣重積発作のコントロールに有効であったが,心機能障害の副作用に注意が必要である。

2. てんかん外科手術が奏功した小児症候性部分てんか んの2例

松江赤十字病院小児科

瀬島 斉, 内田 由里, 樋口 強遠藤 充, 小西 恵理

てんかん外科手術により良好な発作コントロールが得られた症候性部分てんかんを2例経験した。

症例1:満5歳, 男児。2か月前から急に意識減損, 一点凝視し手探りや足踏みする自動症を伴う複雑部分発 作が出現し徐々に増加,毎日5,6回程度認めるように なり受診した。頭部 MRI で右側頭葉に T1 低信号, T2 高信号の嚢胞性腫瘍病変を認めた。カルバマゼピン (CBZ) にラモトリギンを追加したが無効, 5歳7か月 時,腫瘍(病理診断:DNT)と海馬の部分切除により 発作が抑制された。症例 2 : 4歳10か月, 男児。 2週間 前から右眼瞼瞬目から一点凝視し首を左に回旋する短い 発作を繰り返すようになった。発作が群発し当科緊急受 診,頭部 MRI で右側頭葉と左前頭葉に焦点性皮質形成 異常が示唆された。各種抗てんかん薬に抵抗し、多動・ 衝動行動,注意障害も顕著となってきた。6歳7か月時, 右側頭葉切除術を受け発作抑制、行動障害も改善した。 小児期の症候性部分てんかんでは、発作と発達予後の改 善を念頭に早期の外科治療も検討する必要がある。

【特別講演】

「小児てんかんの診断と治療の現状と課題」

鳥取大学医学部脳神経小児科

前垣 義弘 先生

てんかんは小児期と高齢期に発症することが多い common disease である。小児期発症のてんかんは,良 性てんかんが比較的多いが治療抵抗例は極めて難治であ る。前者においては,最終的には治癒する場合が多いた め,患者家族の不安を取り除くことと,学習や日常生活 に支障のないように配慮すること,薬による副作用を来 さないことを意識することが大切である。良性小児てん かんでは,投薬の必要性の検討および投薬を開始する場 合には最小量の薬剤で最短期間の治療を常に意識しておくことが大切である。一方、難治性てんかんの治療は、正しい発作評価とてんかん診断、適切な薬剤選択と各薬剤を十分量まで投与すること、手術適応や食事療法などの可能性など、幅広い知識と他診療科・他機関との連携が必要である。難治性てんかんは、基礎疾患を持つことが多く、知能障害や行動上の問題などを併発することが多いため、教育機関や行政・福祉施設との連携も必要で

ある。てんかん発作重積や発作による外傷などへの配慮 も必要である。また、多剤併用による薬の副作用が生じ やすい。成人になっても治療が必要であるため、移行期 医療の問題も現場では大きなテーマである。本講演では、 小児期に発症したてんかんで、良性小児てんかんと難治 性てんかんの問題点の相違について、症例を呈示しなが ら会場の先生方と共有・検討したいと思います。