

電気生理学的検査である反復刺激試験の検査部位の検討

◎佐藤 理江¹⁾、片山 孝文¹⁾、菅谷 直美¹⁾、箕浦 鮎美¹⁾、矢井 友紀¹⁾、上條 隆雄¹⁾
独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院¹⁾

【目的】

重症筋無力症（MG）の電気生理学的検査である反復刺激試験（RNS）は異常を検出することに優れている。当院は2017年まで手内在筋である小指外転筋（尺骨神経）で評価してきたが、MG診断基準案2013ガイドラインでは、鼻筋、僧帽筋、手内在筋が推奨部位とされた。2019年より鼻筋（顔面神経）での評価を追加したので比較し報告する。

【方法】

対象は2018～2021年までに眼瞼下垂、複視、眼疲労が主訴で受診されMGと診断された14症例、小指外転筋のみ実施7例、鼻筋のみ実施5例、両筋実施2例である。対象部位別のRNS結果と血清中の抗AChR抗体の有無を調べた。

【結果】

小指外転筋7例中のRNS異常は1例で抗体陽性であった。RNS正常6例で抗体陽性は3例で抗体陰性3例であった。鼻筋5例中のRNS異常は1例で抗体陽性であった。RNS陰性は4例で抗体陽性1例、抗体陰性3例であった。両筋実

施2例はともに小指外転筋RNS陰性、鼻筋RNS陽性で抗体は陽性1例、陰性1例であった。抗体陰性でMGと診断された症例はバセドウ病を合併しており、テンシロンテスト、症状よりMGと判断された。抗AChR抗体に対する感度は小指外転筋17%、鼻筋RNS感度67%であった。

【まとめ】

重症筋無力症（MG）の電気生理学的検査である反復刺激試験（RNS）は対象部位により結果が異なる可能性がある。また、検査手技や煩雑さは部位別に違いがあるが手順を見直し精度の高い検査を実施したい。MGでは抗体検査が外部委託であり、異常が出現しやすい顔面神経をRNSに追加することで早期診断に繋がる可能性がある。

抄録本文

日本語：MS 明朝 英数字：Times New Roman

26文字×18行×2段組