外来脳波検査で記録された薬剤未投与の無症候性てんかん発作の 2 症例

◎坂本 美佳[1)]、浅黄 優[1)]、鈴木 美野理[1)]、菊池 雪誠[1)]、三木 俊[1)]
東北大学病院生理検査センター[1)]

【背景】無症候性てんかん発作とは、脳波上明らかな発作パターンを呈するにも関わらず臨床症状を伴わないてんかん発作のことである。臨床症状を伴うてんかん発作と異なり、見た目上の変化や本人の自覚症状がないため脳波記録でのみ発作の存在を明らかにすることができる。無症候性てんかん発作の存在は、同時に臨床症状を伴うてんかん発作の存在を示唆しており、薬剤未投与の場合や無症候性てんかん発作が頻発する場合は主治医への報告が必要である。今回我々は、外来脳波検査において無症候性てんかん発作 2 例を経験したので報告する。

【症例 1】 40 歳代、男性。右頭頂葉神経膠腫摘出後、外来フォロー中。左半身の一過性の脱力感と、ASL-MRI（arterial spin labeling; ASL）にて著明な脳血流定量値の上昇を認めたことから脳波検査を実施。脳波検査中、右頭頂葉起始の発作パターンが複数回認められた。後日入院となり、ビデオ脳波モニタリング施行下でジアゼパム投与前後の脳波所見を確認した後、抗てんかん薬開始となった。発作回数は大幅に減少し、脳血流定量値も改善した。

【症例 2】 40 歳代、男性。小脳テント血管周皮腫摘出、放射線治療後。視機能障害出現し、MRI で髄膜に造影効果を認めたためステロイドにて加療中。視野障害悪化のため脳波検査を実施。脳波検査中、右後頭部起始の発作パターンが 2 回認められた。主治医へ報告後、抗てんかん薬開始となった。

【まとめ】無症候性てんかん発作は、見た目上の変化に乏しく脳波記録においても限局した電極に発作活動を認める場合があり、判読の際に注意を要する。長期間に渡りてんかん発作を繰り返すと、神経細胞の過剰興奮により脳機能低下を引き起こす可能性があるため、これまでの検査で明らかになっていない発作パターンが出現した場合は臨床症状の有無にかかわらず主治医へ指示を仰ぐことが望ましい。今回経験した２症例はいずれも脳波検査時に初めて無症候性てんかん発作が発見され治療介入に至った例であり、脳波検査を行う際は患者の意識状態と脳波所見を注意深く観察しながら検査をすることが重要である。（連絡先：022-717-7385）