

## Electroneurography による末梢性顔面神経麻痺患者の予後予測

～口輪筋・鼻筋・眼輪筋を用いた検討～

◎相原 理恵子<sup>1)</sup>、黒崎 幸子<sup>1)</sup>、保田 智香<sup>1)</sup>、土田 正孝<sup>1)</sup>、小板橋 好江<sup>1)</sup>、高久田 美江<sup>1)</sup>、山寺 幸雄<sup>2)</sup>  
一般財団法人 太田総合病院附属太田西ノ内病院<sup>1)</sup>、福島県立医科大学附属病院<sup>2)</sup>

【目的】末梢性顔面神経麻痺の予後予測検査の一つとして Electroneurography (ENoG) が用いられ、その評価は患側と健側の複合筋活動電位(CMAP)の振幅比 ENoG 値(%)で表される。一般的には 40%以上を予後良好、10%未満を予後不良と予測し、口輪筋を用いることが多い。今回、口輪筋 ENoG 値を基に群別し治癒率を求め、更に鼻筋と眼輪筋 ENoG 値を併せた評価により予後予測の精度が高まるか否かを検証した。

【対象】2015年7月～2021年7月に顔面神経麻痺の診断にて発症後 11±4 日に ENoG を行った 91 名(男/女:52/39)。年齢 48.3±17.5 歳。【方法】各筋上に左右対象に電極を配置して CAMP を記録し、ENoG 値を算出した。口輪筋 ENoG 値にて A:ENoG 値≥40%、B:10%≤ENoG 値<40%、C:ENoG 値<10%に群別し以下を検討した。①各群の治癒率を求めた。②各群を治癒/非治癒に再群別し、鼻筋と眼輪筋の平均 ENoG 値と群間の有意差を求めた。治癒の判定基準は、柳原法(40 点法)を用い、36 点以上かつ中等度以上の後遺症がなく半年以内の回復例とした。【結果】①治癒率は A:100%(33/33)、B:78.7%(37/47)、C:54.5%(6/11)であった。②A:治癒群のみ、鼻筋 60.9

±21.8%、眼輪筋 69.7±21.8%。B:鼻筋;治癒 45.6±20.3%、非治癒 18.2±9.7%、有意差あり(P<0.001)。眼輪筋;治癒 57.9±24.8%、非治癒 54.9±26.6%、有意差なし(P=0.737)。C:鼻筋;治癒 17.8±11.5%、非治癒 12.5±7.0%、有意差なし(P=0.393)。眼輪筋;治癒 37.8±14.7%、非治癒 33.1±20.2%、有意差なし(P=0.663)。

【考察】口輪筋は運動単位が多く予後との相関性が高いとされ、本検討でも ENoG 値 40%以上の A 群は全例回復した。B 群では、治癒群は非治癒群に比べて鼻筋 ENoG 値が有意に高値であった。本結果より口輪筋 ENoG 値が 10%以上 40%未満と低値でも、鼻筋が保たれる場合は予後良好と推測した。口輪筋 ENoG 値 10%未満の C 群では、鼻筋・眼輪筋共に治癒群は非治癒群に比べて高い傾向はあるものの有意差は認めず、この原因の一つとして症例数が少ないことが考えられた。なお眼輪筋が B・C 群共に鼻筋に比べて高値であった要因は、左右にまたがる筋線維が含まれる為、神経障害が数値として表れにくいと考えた。【結語】口輪筋 ENoG 値が 10%以上 40%未満の場合は、鼻筋 ENoG 値を併せて評価することにより精度の高い予後予測が期待できる。(連絡先 024-925-8932)