

血管炎の神経伝導検査

ANCA 関連血管炎を中心に

◎高橋 修¹⁾

東邦大学 医療センター佐倉病院¹⁾

(はじめに)

ANCA 関連血管炎では炎症を起こす血管部位により、多彩な症状を呈する。今回、ANCA 関連血管炎を中心とした血管炎患者に対して神経伝導検査 (NCS) を施行したので報告する。

(対象・方法)

ANCA 関連血管炎 26 名、白血球破碎型血管炎 1 名(男:女 = 12:15、年齢 41-85 歳)に NCS を施行し、異常の有無および障害パターンについて検討した。

(結果)

21 名 (78%) で異常を認め、そのうち多発単神経障害が 14 名 (52%) と半数以上を占めた。障害パターンとして、軸索変性が 19 例 (70%) に、脱髄が 18 名 (67%) に認められた。

(考察)

本検討では多発単神経障害が 52% と高頻度に認められ、70% が軸索変性であった。血管炎における末梢神経障害は、神経の走行に沿って出現し、神経線維の局所を障害する病

理的機序が想定され、発症早期には軸索変性主体の多発単神経障害を呈する病態が推察される。

連絡先: 東邦大学医療センター佐倉病院 臨床生理機能検査部

TEL:043-462-8811 PHS:6207