

SLE 精査加療中に遭遇した NCSE の薬剤調整にリアルタイムな脳波記録が有用であった 1 症例

◎加藤 幸子¹⁾、押田 好美¹⁾、小野澤 裕也²⁾、河島 江美¹⁾、鈴木 淳子¹⁾、内田 一弘¹⁾、棟方 伸一¹⁾、狩野 有作¹⁾
北里大学病院¹⁾、学校法人 麻布獣医学園 麻布大学²⁾

【はじめに】全身性エリテマトーデス（以下 SLE）は、免疫複合体の組織沈着により起こる全身性炎症性病変を特徴とする自己免疫疾患である。今回、SLE の精査加療中に脳波で NCSE の所見を認め、薬剤調整にリアルタイムな脳波記録が有用であった症例を報告する。

【症例】10 代女性、多形紅斑、手指の浮腫、関節痛を主訴に当院受診。血液検査より抗核抗体高値、低補体血症を認め SLE 精査加療目的に入院となった。

【経過・脳波所見】入院 27 日目、トイレで奇声をあげ錯乱状態で発見。痙攣様の動きと左右の共同偏視を認め、ジアゼパム静脈注射後、共同偏視、痙攣様の動きは消失。頭部 MRI の ASL で左後頭葉に血流亢進を認めた。同日よりミダゾラム（以下 MDZ）1ml/h による鎮静を開始した。鎮静下の脳波所見では明らかな発作波は認めず、同日に MDZ 中止。入院 28 日目、顔のピクツキと四肢の間代性痙攣、右共同偏視が出現。同日の脳波所見は外見上の痙攣を伴わないが、左の後頭部や側頭部優位に鋭波が連続する NCSE を認めた。挿管を行うためプロポフォール（以下 PRP）50 ml 静

注すると鋭波は消失したが数分後には再度出現。挿管後、MDZ 2ml/h 開始。数回にわたり MDZ 2ml push するも鋭波に変化無く MDZ 10 ml/h 増量後も鋭波消失せず。更に PRP 2 ml push すると鋭波は抑制。1 時間後に再度脳波を確認すると burst 部に鋭波が頻発する burst suppression pattern へ移行した。鎮静不十分と判断、PRP 10ml/h の持続投与とレベチラセタムを開始した。入院 30 日目早朝に MDZ、PRP を中止。フェンタニル（以下 FNT）2ml/h 鎮静下での脳波所見は、前回に比べ鋭波の頻度は減少しているが残存するため、MDZ 10ml/h による鎮静とラコサミドが追加された。入院 34 日目、MDZ 中止後に意識改善傾向、FNT 2 ml/h 鎮静下の脳波では鋭波様の波が稀発程度となり、脳波確認後に人工呼吸器を抜管した。入院 72 日目に独歩で退院となり、以後痙攣発作を認めなかった。

【まとめ】SLE の中枢神経症状で、てんかんを発症し NCSE に至った患者の薬剤調整にリアルタイムな脳波記録が有用であり、早期治療介入の一助となり得た。
連絡先:042-778-8523 北里大学病院臨床検査部 加藤幸子