

起立性調節障害の合併により診断に苦慮した 覚醒時大発作てんかんの1例

藤田 貴子 井上 貴仁 中村 紀子
井原由紀子 友納 優子 二之宮信也
井手口 博 安元 佐和 廣瀬 伸一

福岡大学医学部小児科学教室

要旨：発作性意識障害とけいれん発作をきたす疾患には、脳虚血性失神、起立性調節障害、心筋炎やQT延長症候群などの循環器疾患が、てんかんの鑑別として重要である。今回われわれは覚醒後起立時に意識消失とけいれん発作をきたし、覚醒時大発作てんかんと起立性調節障害を合併した14歳女児例を経験した。再三にわたる脳波検査で異常を捉えることができず、また passive head-up tilt test で陽性を示したことから、当初は起立性調節障害と診断し治療した。しかしその後も覚醒起立後にけいれん発作を認め、バルプロ酸投与にて症状が消失し、覚醒時大発作てんかんと診断した。覚醒時大発作てんかんは多くは10歳代に発症し、覚醒時に全般性強直間代発作を生じるが、その26%に脳波異常を認めない。今回起立性調節障害の合併により、診断までに時間を要したが、両疾患が併存する症例も念頭に置く必要がある。

Key words：覚醒時大発作てんかん，起立性調節障害，失神，Head up tilt test